



TAMPEREEN
AMMATTIKORKEAKOULU

KOKKOLAN KAUPUNGIN PUHTAUS- JA RUOKAPALVELUJEN SAIRAUSPOISSAOLO- JEN VÄHENTÄMINEN TYÖKYVYN AKTIIVI- SEN TUEN AVULLA

Kaija Märsy

Opinnäytetyö
Toukokuu 2016
Palveluliiketoiminnan koulutus
Restonomi



TIIVISTELMÄ

Tampereen ammattikorkeakoulu
Palveluliiketoiminnan koulutus
Restonomi

MÄRSY, KAIJA:

Kokkolan kaupungin puhtaus- ja ruokapalvelujen sairauspoissaolojen vähentäminen työkyvyn aktiivisen tuen avulla

Opinnäytetyö 60 sivua, joista liitteitä 2 sivua
Toukokuu 2016

Sairauspoissaolot aiheuttavat työpaikoille paljon kustannuksia ja tuotannollisia menetyksiä. Kokkolan kaupungin puhtauspalveluissa sairauspoissaolojen määrä oli vuonna 2014 21,15 kalenteripäivää työntekijää kohden. Poissaolot painoutuivat lyhyisiin jaksoihin.

Koska esimiesten käytössä on työkyvyn aktiivisen tuen malli ja muita esimiestyön toimintamalleja, heräsikin kysymys, miksi sairauspoissaoloja silti on niin paljon. Tutkimuskysymyksiksi muotoutuivat: eivätkö toimintamallit toimi, vai eikö niitä käytetä? Mikä on lähiesimiehen rooli sairauspoissaolojen kohdalla, entä työntekijän ja työyhteisön? Miten työkyvyn aktiivisen tuen malli saataisiin hyödynnettyä? Opinnäytetyön lähestymistapa oli tapaustutkimus. Tutkimusosiossa tehtiin strukturoitu lomakekysely siivoustyöntekijöille ja ryhmähaastattelu palveluesimiehille.

Tuloksiksi saatiin, että varhaisen tuen keskusteluja käydään, mutta ei kaikille, eikä tarpeeksi ajoissa. Keskustelujen sisältöön pitäisi panostaa enemmän. Palveluesimiesten mielestä sairauspoissaolojen määrien seuranta on vaikeaa, ja aina ei lomakkeilla saa oikeaa ongelmaa esille. Työntekijät eivät tunne työkyvyn aktiivisen tuen mallia, mutta kokivat hyväksi työhön paluun tukemisen. Palveluesimiehet kokevat tarvitsevansa koulutusta toimintamallien käyttöön, sekä toivovat erityistä puheeksi oton mallia. Esimiehen rooli sairauspoissaolojen suhteen ei ollut täysin selvä.

Tuloksista koottiin kehittämissuhteita, joilla työkyvyn aktiivisen tuen mallin hyöty saataisiin käyttöön. Toimintamalli pitää tiedottaa työntekijöille ja palveluesimiehet valmentaa sen käyttöön. Varhaisen tuen keskustelut tulee ottaa käyttöön systemaattisesti ja käyttöä seurata. Keskustelun aloituksessa kannattaa hyödyntää työkyvyn kartoituslomaketta oikean ongelman selvittämiseksi. Työyhteisön tilanne tulee kysyä työntekijältä aina keskustelun yhteydessä erikseen. Vuoden 2016 alusta yhdistynyttä puhtaus- ja ruokapalveluja hyödyttäisi oma määräaikainen työkyky- tai työhyvinvointikoordinaattori, joka auttaisi toimintamallin jalkauttamisessa yksikön arkeen ja sitä kautta tehokkaaseen sairauspoissaolojen vähentämiseen.

Asiasanat: sairauspoissaolot, varhainen tuki, esimies, työkyky

ABSTRACT

Tampereen ammattikorkeakoulu
Tampere University of Applied Sciences
Degree Programme in Hospitality Management

MÄRSY, KAIJA:
Reducing Sick Leaves with Early Support

Bachelor's thesis 60 pages, appendices 2 pages
May 2016

Sick leaves cause a lot of costs and productive losses to organizations. In the cleaning service of the city of Kokkola sick leaves were 21.15 calendar days per employee. The sick leaves were mostly short periods.

Because the managers have a model of early support and many other models in use, there was a question why there, nevertheless, are so many sick leaves. The research questions were whether the models not usable or are they not used? What is the role of manager, employee and work community? How could one exploit the models? The approach of the thesis was case study. The study was made with the help of a structured form enquiry for cleaners and a group interview for managers.

The results indicated that conversations of early support are used but not for everyone and not soon enough. More should be invested in the contents of the conversations. It appeared that the following up of the amount of sick leaves is difficult. The employees do not know the model of early support, but they think that the returning to work was well supported. The managers need more education to use the models and they wish there was a special model of conversation. The role of manager as for sick leaves was not so clear.

Improvements were made based on the results. The model of support should be informed to the employees and the managers should be taught to use it. The model of early support should be used systematically and they should follow its use. At the beginning of the conversation they should use the surveying form to find the real reason of problem. They should ask about the situation of the work community in every conversation. The cleaning and catering service should benefit from their own coordinator of well-being at work. The coordinator should help the managers in the use of the early support model with a view reduce the sick leaves.

Key words: sick leave, early support, manager, capacity of work

SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	6
2	SAIRAUSPOISSAOLOT	8
2.1	Sairauspoissaolojen määrät ja kustannukset	8
2.2	Sairauspoissaolojen kestot ja syyt.....	9
2.3	Sairauslomien todistaminen	10
2.4	Vaikenemisesta avoimuuteen	11
2.5	Lainsäädäntö sairauspoissaoloissa.....	13
3	TYÖKYKY	15
3.1	Työhyvinvointi.....	15
3.2	Hyvä työkyky.....	16
3.3	Kun työkyky heikkenee	17
3.4	Presenteismi	18
3.5	Työterveyshuolto	19
3.6	Työyhteisö	21
4	ESIMIEHEN KEINOT.....	22
4.1	Esimiehen rooli	22
4.2	Oma ilmoitus.....	23
4.3	Varhaisen tuen tai puuttumisen mallit	23
4.3.1	Yhteydenpito sairausloman aikana	25
4.3.2	Puheeksi ottaminen	25
4.3.3	Työhön paluu	26
4.3.4	Keskustelu työhön paluusta.....	26
4.4	Muut toimintamallit	27
4.5	Työterveysneuvottelu.....	28
5	TUTKIMUS TOIMINTAMALLIEN KÄYTÖSTÄ	29
5.1	Tutkimuksen lähtökohdat ja tavoite.....	29
5.2	Tutkimusmenetelmät	30
5.2.1	Kysely siivoushenkilöstölle	30
5.2.2	Ryhmähaastattelu palveluesimiehille.....	31
5.3	Tulokset	32
5.3.1	Sairauspoissaolojen määrät ja seuranta.....	32
5.3.2	Toimintamallien tunteminen ja toimivuus	34
5.3.3	Tuen saaminen	38
5.3.4	Johtaminen	42
5.3.5	Yhteistyö työterveyden kanssa.....	44
5.4	Tulosten yhteenveto	45

5.4.1 Työkyvyn aktiivisen tuen mallin käyttö.....	45
5.4.2 Eri toimijoiden roolit.....	47
5.4.3 Johtopäätökset.....	48
5.5 Kehittämis ehdotukset.....	51
5.6 Tutkimuksen onnistuminen.....	52
6 POHDINTA.....	54
LÄHTEET.....	56
LIITTEET	59
Liite 1. Kyselylomake siivoushenkilöstölle	59
Liite 2. Ryhmähaastattelun teemat	60

1 JOHDANTO

Sairauspoissaolot vaikuttavat valtavasti organisaatioiden päivittäiseen työhön ja työn kustannuksiin. Sairauspoissaolot ovat ongelma lähes kaikilla työpaikoilla. Poissaolot ovat lähteneet kuitenkin Suomessakin laskuun, koska työnantajia veloitetaan nykyään lain avulla erilaisiin toimiin poissaolojen vähentämiseksi (EK 2013). Jo yksikin sairauspoissaolopäivä on heikko signaali työhyvinvoinnin tai työkyvyn heikkenemisestä (Seuri & Suominen 2009, 199). Yksi sairauspoissaolopäivä maksaa työnantajalle noin kolme kertaa työntekijän päiväpalkan verran (Ilmarinen 2009, 6).

Opinnäytetyöni toimeksiantaja on Kokkolan kaupungin puhtauspalvelut, jossa painiskellaan lisääntyvien sairauspoissaolojen kanssa. Siivoushenkilöstön poissaolopäivien määrä vuonna 2014 oli 21,15 kalenteripäivää. Koko kaupungin vastaava luku oli 14,4. Suuri osa sairauspoissaalojaksoista on lyhyitä 1 – 3 päivää kestäviä, ja näiden jaksojen osuus vuonna 2014 oli 60,3 prosenttia. Yleisimmäksi sairauspoissaolon syyksi on kirjattu tuki- ja liikuntaelinten sairaudet. Seuraavaksi yleisimmät ovat erilaiset vammat sekä hengityselinten sairaudet.

Kokkolan kaupungin puhtaus- ja ruokapalveluissa työskentelee noin 160 siivoojaa tai laitospapulaista sekä viisi puhtausalan palveluesimiestä, yksi puhtaus- ja ruokapalvelupäällikkö ja yksi toimistohoitaja. Aikaisemmin erikseen toimineet siivouspalvelut ja ruokapalvelut yhdistyivät vuoden 2016 alusta puhtaus- ja ruokapalveluiksi. Palveluesimiesten alaisuudessa on noin 44 työntekijää, jotka työskentelevät maantieteellisesti hajallaan ympäri kaupungin aluetta.

Kun poissaolojen määrät muutetaan euromääräiseksi, ongelma myös ymmärretään paremmin. Käytettäessä Kokkolan kaupungin sairauspoissaolopäivän hintaa 325 euroa, maksoivat puhtauspalveluiden sairauspoissaolot 1 117 000 euroa vuonna 2014. Summa on huolestuttavan suuri nykyisessä kuntien taloustilanteessa.

Vuosina 2011 – 2013 Kokkolan kaupungilla toteutettiin mittava työhyvinvointihanke siivous- ja ruokapalvelujen henkilöstölle. Hanke koski liki 300 siivoojaa, laitospapulaista,

ruokapalvelutyöntekijää ja ruokapalveluvastaavaa sekä esimiehiä. Hankkeessa oli mukana yksikön työntekijöiden ja esimiesten lisäksi henkilöstöyksikkö, työsuojelu ja työterveys. Hankkeen koordinoijana toimi Kokkolan kaupungin työhyvinvointipäällikkö.

Hankkeeseen kuului erilaisia työhyvinvointia parantavia toimia kahden vuoden aikana. Näitä olivat terveys- ja työolosuhdekysely, kohdennetut jumpparyhmät, luennot, työpaikkaselvitykset ja ergonomiakoulutukset. Kaikille työntekijöille työterveyshuolto teki terveystarkastukset.

Panostus hankkeeseen kannatti, koska sairauspoissaolojen määrä oli 5102 kalenteripäivää vuonna 2011. Poissaolot laskivat vuoteen 2013 mennessä 30,8 prosenttia, 3532 kalenteripäivään. Terveys- ja työolosuhdekyselyssä työn johtaminen koettiin hyväksi, joten hankkeessa keskityttiin työn fyysisiin kuormittavuustekijöihin. Vuoden 2014 tilastoissa sairauspoissaolot ovat lähteneet jälleen nousuun.

Koska mikään ei kuitenkaan ennusta sairauspoissaolojen vähentymistä, on tarkasteltava keinoja sairauspoissaolojen vähentämiseen. Seurin & Suomisen (2009, 50) mukaan johtamisella ja oikeudenmukaisuudella sekä toimivalla työyhteisöllä on yhteys sairauspoissaolojen määrään. Opinnäytetyö käsittelee sairauspoissaolojen ja työkyvyn teoriaa. Asiaa katsotaan lähiesimiehen näkökulmasta, eli miten hän voi vaikuttaa asiaan. Tutkimusta tehdään siivoustyöntekijöiden kokemuksesta sairauspoissaoloista ja työkyvyn tukemisesta, sekä palveluesimiesten toimintamallien käytöstä ja omasta esimiesroolistaan.

2 SAIRAUSPOISSAOLOT

2.1 Sairauspoissaolojen määrät ja kustannukset

Sairauspoissaoloja seurataan ja tilastoidaan Suomessa monella tapaa. Siksi vertailu ja mittaaminen on vaikeaa (Seuri & Suominen 2009, 27). Sairauspoissaoloista aiheutuu Suomen kansantaloudelle noin kolmen miljardin euron kustannukset vuodessa. Työntekijää kohden kustannus on 1500 euroa vuodessa ja se tarkoittaa, että yhtä työntekijää kohden menetetään 5 – 15 työpäivää vuodessa. (Kess & Seppänen 2011, 1.) Yksi vertailuluku on sairauspoissaolopäivien prosenttiosuus työikäisten teoreettisesta työssälajasta. Vuonna 2013 luku oli 4,1 %. (EK 2015, 4.)

Sairauspoissaolojen kustannukset muodostuvat suorista ja epäsuorista kustannuksista. Suoria ovat palkkakustannukset ja henkilösivukulut, epäsuoria tuotannon menetyksestä aiheutuvat kulut, sijais-, hallinto-, työnjohto- ja työterveyshuollonkustannukset. Lisäksi kustannuksia voi tulla virheistä ja reklamaatioista. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2007, 15.)

Työterveyslaitoksen Kunta10 -tutkimuksessa sairauspoissaolojen määrä oli vuonna 2013 16,7 päivää työntekijää kohden. Määrä on lähtenyt laskuun, esimerkiksi vuonna 2008 luku oli 19,4 päivää. Poissaolojen määrät liikkuvat aineopettajien noin 8 päivästä siivoojien 30 päivään vuodessa. (Kunta10-tutkimus 2014.)

Kela seuraa sairauspoissaolopäiviä vain sen osalta mitä se korvaa, eli yli kymmenen arkipäivää kestävät sairauspoissaolot. Lyhyet, alle kymmenen päivän sairauspoissaolot eivät näy Kelan tilastoissa, koska ne ovat työnantajan omavastuu-aikaa, siksi luvut ovat huomattavasti pienemmät kuin esimerkiksi Kunta10 -tutkimuksessa. Kelan mukaan vuonna 2009 yhtä työikäistä henkilöä kohden oli 5,1 sairauspoissaolopäivää. (Seuri & Suominen 2009, 35; Kess & Seppänen 2011, 6-7.)

Sairauspoissaolot kuitenkin kasaantuvat vain osalle työntekijöistä, sillä vuonna 2003 noin neljälläkymmenellä prosentilla työntekijöistä ei ollut lainkaan sairauspoissaoloja tilastokeskuksen tutkimuksen mukaan (Seuri & Suominen 2009, 32).

Suomen korkeat sairauspoissaolot voivat selittyä monimutkaisella maksujärjestelmällä. Sairauspoissaoloja maksaa kolme eri tahoa: työnantaja, valtio ja eläkevakuutusyhtiöt. Työntekijälle sairastaminen on käytännössä palkallista ja omavastuutonta. Ensimmäiset 10 päivää (sairastumispäivä ja 9 arkipäivää) työnantaja maksaa täyttä palkkaa, koska työ-sopimuslain mukaan työntekijällä on oikeus siihen. Käytännössä työntekijä saa täyttä palkkaa pitemmältäkin ajalta, koska Kela maksaa sairauspäivärahan työnantajalle työeh-tosopimuksen mukaan, esimerkiksi kunta-alalla 60:een kalenteripäivään saakka. Työky-vyttömyyden jatkuessa yli 300 arkipäivää, päivärahan maksajaksi tulevat eläkevakuutus-yhtiöt. (Kess & Seppänen 2011, 32, 34; Seuri & Suominen 2009, 37-38.)

Suomen sairauspoissaololuvut ovat korkeita, mutta eivät ole mitenkään mullistavat. Ruot-sissa ennen vuotta 2000 sairauspoissaoloprosentti työikäisistä oli jopa 14 prosenttia (Seuri & Suominen 2009, 43). Vuonna 2012 luku oli 3,5 %. Sairauspoissaolojen vähentämiseen on päästy määrätietoisella strategisella työllä. Keinoja ovat olleet muun muassa ensim-mäisen sairauslomapäivän palkattomuus, työkyvyn arvioinnin tehostaminen ja lääkäreillä käytössä olevat eri diagnooseille suositellut sairauspoissaolomäärät. (EK 2013.)

2.2 Sairauspoissaolojen kestot ja syyt

Sairauspoissaolot voivat olla lyhyitä tai pitkiä. Niiden pituus vaikuttaa monella eri tavalla työntekijään, työpaikkaan ja kustannusten korvaamiseen. Määritelmiä siihen, mikä on pitkä ja mikä lyhyt sairauspoissaolo, ei ole olemassa. Oman määritelmäni mukaan luoki-tus voisi olla seuraava: lyhyt sairauspoissaolo on yhdestä päivästä kymmeneen päivään, eli työnantajan omavastuun ajan. Pitkä sairauspoissaolo on yli 10 päivää eli yli kaksi viik-koa kestävä.

Tutkimusten mukaan sairauslomalle jäämistä mietitään viikkoja tai jopa kuukausia, koska sairauden heikentämä työkyky huononee hitaasti. Lopulta päätöksen sairauslomalle jää-misestä tekee työntekijä itse, joka hakee päätökselleen lääkärintodistuksen. (Seuri & Suo-minen 2009, 80, 82-83.)

Seurin ja Suomisen (2009, 50-51) mukaan esimerkiksi sukupuolella, iällä, työsuhteen va-kituisuudella, koulutuksella tai aiemmilla poissaoloilla on vaikutusta sairauspoissaolojen

määrään. Poissaoloja lisääviä seikkoja ovat esimerkiksi huonoksi koettu johtaminen ja työilmapiiri, ylipaino ja tupakointi.

Kuten sairauspoissaoloon liittyy sairauslomalle jäämisen kynnys, liittyy pitkiin sairauspoissaoloihin työhön paluun kynnys, joka helposti saattaa johtaa työkyvyttömyyseläkkeeseen (Seuri & Suominen 2009, 81-82, 84).

Pitkäaikaisten sairauspoissaolojen suurimmat syyt ovat mielenterveyden häiriöt ja tuki- ja liikuntaelinten sairaudet. (Seuri & Suominen 2009, 20.) Pitkät poissaolot saadaan haltuun hyvin, koska laki vaatii työnantajalta ja työterveydeltä selvitystä työntekijän työkyvyn selvittämiseksi (Finlex 2012).

Toisella tavalla huolestuttavia ovat useat lyhyet ja toistuvat sairauspoissaolot. Lyhyet poissaolot kuormittavat lähiesimiehiä ja työyhteisöä eri tavalla kuin pitkät poissaolot, koska työtä pitää järjestellä toistuvasti. Ne eivät kuitenkaan yleensä ennakoita pitempää sairautta tai eläköitymisriskiä. Ne ovat yleisempiä nuorilla kuin iäkkäämmillä työntekijöillä. Syyt liittyvät yleensä työilmapiiriin, johtamiseen tai arvostukseen. Näiden hallinnassa korostuu työpaikan varhaisen tuen toimet, koska ilman sairautta työterveys ei pysty niitä hoitamaan. (Seuri & Suominen 2009, 283.)

Suomen sosiaalijärjestelmä mahdollistaa sairauspoissaolojen väärinkäytön. Kyse on pitkälti organisaatioiden asenteista, arvoista ja siitä, haluavatko ne kehittää ja muuttaa toimintaansa. (Seuri & Suominen 2009, 79.)

2.3 Sairauslomien todistaminen

Työntekijän tulee esittää sairauspoissaolostaan luotettava todiste, joka on terveydenhoitajan tai lääkärin kirjoittama. Todistus on peruste sairausajan palkan maksamiselle. Se tulee sisältää työntekijän henkilötietojen lisäksi sairauden diagnoosin, päivän, jona lääkäri totesi sairausloman tarpeellisuuden sekä lääkärin allekirjoituksen. Kaikki lääkärintodistukset eivät kuitenkaan oikeuta työnantajaa saamaan Kelan päivärahaa. Sellaisia ovat Z- kirjaimella koodatut diagnoosit. Siitä esimerkkinä työuupumus, burn out, jonka koodi on Z73.0. Sitä ei lueta kansainvälisen tautiluokituksen mukaan sairaudeksi, joten Kela ei

korvaa työnantajalle sairauspäivärahaa. (Kess & Seppänen 2011, 47; Parnila 2013, 93-94.)

Useilla työpaikoilla on käytössä oma ilmoitus -menettely. Se tarkoittaa työntekijän mahdollisuutta olla työstä pois ilman terveydenhuollon ammattilaisen kirjoittamaa sairauslomatodistusta 1 – 3 työpäivää. Myös pitempiä aikoja on käytössä, kuten Hämeenlinnan kaupunki on ottanut käyttöön 1 – 7 päivän oma ilmoitus -menettelyn (Keva 2013).

Kokkolan kaupunki on uusinnut oma ilmoitus -menettelyään ja varhaisen tuen toimintamallista tuli työkyvyn aktiivinen tuki syksyllä 2015. Työterveys ei enää kirjoita todistusta työkyvyttömyydestä, joka johtuu kuumeesta tai vatsataudista, vaan todistus kirjoitetaan esimiehen toimesta 1 – 3 päivää, päivä kerrallaan. Lisäksi esimies voi myöntää työntekijälle yhden vapaapäivän lähiomaisen kuoleman, sairaustapauksen tai konfliktitilanteen vuoksi. (Pienimäki 2015.)

Lääkärien koulutukseen ei juurikaan sisälly opintoja sairauslomien kirjoittamisesta. Lääkärit kirjoittavat eripituisia sairauslomia samoihin sairauksiin. Suomessa ei ole Kelan suosituksia sairauslomien kestolle eri sairauksissa. Lääkäri on melko kyvytön arvioimaan työntekijän työkykyä muissa kuin sairaustapauksissa. (Seuri & Suominen 2009, 89, 95.)

Käytännössä sairauspoissaolo myönnetään aina palkallisena, vaikka työnantaja saa direktio-oikeudellaan päättää, onko poissaolo palkallinen vai palkaton (Kess & Seppänen 2011, 17). Lähiesimiehillä tai pienyritysten johtajilla ei ole välttämättä kykyä arvioida onko sairausloma palkallinen vai ei. Jos todistus tulee omasta työterveydestä, siihen yleensä luotetaan. (Seuri & Suominen 2009, 140.) Terveystieteiden ammattilaisen kirjoittama sairauslomatodistus on kuitenkin suositus, jonka aikana työntekijä saa lähteä töihin aikaisemminkin, jos kokee pystyvänsä jälleen työhön. Tämä vaatii työntekijältä ja esimieheltä avointa keskustelua asiasta. (Pienimäki 2014.)

2.4 Vaikenemisesta avoimuuteen

Sairauspoissaolo nähdään työntekijän oikeutena, vaikka laissa sitä ei edes ilmaista niin. (Seuri & Suominen 2009, 20) Sairauspoissaolo tarkoittaa työntekijän poissaoloa työstään sairauden tai vamman vuoksi. Työsopimuslain mukaan työntekijä, joka on sairauden tai

tapaturman vuoksi estynyt tekemästä omaa työtään, on oikeutettu sairausajan palkkaan. Oleellista työsopimuslain tekstissä on se, että pelkästään sairaus ei oikeuta sairauspoissaoloon, vaan sairaudesta johtuva työkyvyn heikentyminen. (Kess & Seppänen 2011, 13.)

Pitkään ajateltiin, että työntekijän sairauspoissaolo on vain hänen henkilökohtainen asiansa ja ettei se koske työnantajaa. Koko 2000-luvun ajan käsitys on muuttunut. On ymmärretty, että työntekijän työkyky on kaikkien asia; työntekijän, työnantajan, työterveyden ja yhteiskunnan. Työnantajaorganisaatiot ovat heränneet laatimaan varhaisen tuen tai puuttumisen malleja ja edistämään yhteistyötä työterveyshuollon ja eläkevakuutusyhtiöiden kanssa. (Seuri & Suominen 2009, 104, 204.)

Sairauspoissaololle on aina syy, joka voi olla sairaus tai sitten jokin työhön liittyvä asia (Seuri & Suominen 2009, 68). Asiasta tulee keskustella esimiehen ja alaisen välisessä keskustelussa. Jos syy on työlähtöinen, ei työterveyshuoltoa tarvita. Esimies on vaitiolovelvollinen työntekijän sairauksista ja henkilökohtaisista asioista. Työyhteisön kesken puhutaan vain niistä asioista mihin työntekijä on antanut luvan. (Pienimäki 2016: Sosiaali- ja terveysministeriö 2007, 21.)

Avoimuus tarkoittaa sitä, että ollaan molemmin puolin avoimia. Tieto työntekijän tilanteesta helpottaisi esimiestä. Työterveyshoitajan (Helén 2016) mukaan työhön liittyvistä ongelmista työntekijät puhuvat kyllä työpaikalla, mutta henkilökohtaiset asiat ja sairaudet kerrotaan työterveydessä. Esimies ei voi auttaa, jos ei tiedä työntekijän tilannetta (Helén 2016).

2.5 Lainsäädäntö sairauspoissaoloissa

Taulukkoon 1. on koottu keskeisimmät sairauspoissaoloihin liittyvät lait.

TAULUKKO 1. Sairauspoissaoloihin liittyvät lait.

Työsopimuslaki	55/2001	Työntekijällä on oikeus sairausajan palkkaan, jos hän on estynyt tekemästä työtään sairauden tai vamman vuoksi.
Sairausvakuutuslaki	1224/2004	Turvaa työntekijälle ansionmenetyksen alle vuoden kestävässä sairauden aiheuttamassa työkyvyttömyydessä.
Työturvallisuuslaki	738/2002	Velvoittaa työnantajan huolehtimaan työturvallisuudesta ennaltaehkäisten.
Työterveyshuoltolaki	1383/2001	Työnantajan on järjestettävä työterveyshuolto aina, kun työtä tehdään työsopimuksen perusteella.
Laki työterveyshuoltolain muuttamisesta	20/2012	30-60-90-malli Työnantajan on ilmoitettava työterveyteen kun sairausloma kestänyt kuukauden.
Työeläkelainsäädäntö	395/2004	Työkyvyn alennuttua sairauden vuoksi työntekijä on oikeutettu työkyvyttömyyseläkkeeseen.
Laki Kelan kuntoutusetuksista ja kuntoutusrahaetuksista	566/2005	Työkyvyn alennuttua sairauden vuoksi työntekijä voi saada ammatillista kuntoutusta, kuntoutusrahaa ja tulla työkokeiluun omalle työpaikalle.

(Seuri & Iloranta & Räsänen 2011, 68–83; Finlex 2012)

30 – 60 – 90 malli tarkoittaa laissa määriteltyä toimintamallia, jolla työnantaja veloitetaan huolehtimaan työntekijävelvoitteistaan liittyen työhyvinvointiin. 1.6.2012 voimaan astunut laki työterveyshuoltolain muuttamisesta (20/2012) määrää työnantajan ilmoittamaan työterveyteen työntekijän oltua sairauslomalla kuukauden eli 30 päivää 12 kuukauden aikana. (Finlex 2012). Ilmoituksessa on hyvä olla kirjattuna jo tehdyt toimenpiteet ja

se, mitä työterveydeltä odotetaan. Tässä vaiheessa varhaisen tuen mallin keskustelu on syytä olla käytyä. (Pienimäki 2014.) Ilmoittaminen työterveyteen on tärkeää, koska näin työterveyshuolto saa tietoonsa myös sairausloman, joka on kirjoitettu esimerkiksi erikoissairaanhoidosta (Ilmarinen 2009, 4).

60 rajapyykki tarkoittaa, että työnantajan on haettava sairauspäivärahaa 60 päivän kuluessa. Tässä vaiheessa on työnantajankin huolestuttava tosissaan työntekijän työkyvystä. (Pienimäki 2014.)

90 sairauspoissaolopäivän täyttyminen tarkoittaa sitä, että työterveyden on tehtävä lausunto Kelaan työntekijän jäljellä olevasta työkyvystä ja työhön paluun mahdollisuuksista. Useimmiten viimeistään tässä vaiheessa käydään työterveysneuvottelu, jossa mukana työntekijä, työterveyshoitaja ja -lääkäri sekä työnantaja. (Pienimäki 2014.)

3 TYÖKYKY

3.1 Työhyvinvointi

Käsite työhyvinvointi on yleistynyt vasta 1990-luvun puolivälin jälkeen. Työhyvinvointi on hyvin yksilöllinen asia, jonka kukin kokee omalla tavallaan. Se rinnastetaan helposti vain henkiseksi hyvinvoinniksi, vaikka käsite on itse asiassa hyvin laaja. (Tarkkonen 2012, 13, 22).

Työpaikkojen työhyvinvointia ovat edeltäneet käsitteet työsuojelu, työkykyä ylläpitävä toiminta sekä työelämän laatu. Käsitteet ovat olleet päällekkäisiä ja aiheuttaneet turhaa reviiriajattelua. Työsuojelussa painopiste oli aluksi suojelua työn vaaroilta. Työkykyä ylläpitävä toiminta on muodostunut työsuojelun jatkoksi sisältäen työn- ja terveysriskien hallintaa. Siitä siirryttiin työelämän laatuun, joka käsittää vuorovaikutusta, johtamista, työyhteisötaitoja ja työhyvinvointipalveluja. (Tarkkonen 2012, 16-18.)

Työhyvinvointi voidaan määritellä Juhani Tarkkosen mukaan yksilöpsykologisena kokemuksena ja työhyvinvointitoimintana. Yksilöpsykologinen kokemus tarkoittaa tilannetta, jossa työntekijä saa työstään arvostuksen, hallinnan, terveyden ja turvallisuuden kokemuksen. Työhyvinvointitoiminta taas edellyttää että toiminnan tasolla huolehditaan työturvallisuudesta, työkyvystä ja työssäjaksamisesta sekä henkisestä hyvinvoinnista. (Tarkkonen 2012, 22-23.)

Työnantaja on velvollinen huolehtimaan työpaikkansa työhyvinvoinnista. Ensiksi työpaikan perusasioiden on oltava kunnossa. Perusasioita ovat terveellinen ja turvallinen työyhteisö, riittävä osaaminen ja ammattitaito, työn sopiva haasteellisuus, hyvä johtaminen, työn ja vapaa-ajan rajaaminen, toimiva työyhteisö ja työntekijän oma kokemus terveydestä. Työhyvinvointi on koko työyhteisön asia, mutta johdon ja esimiesten rooleissa pystytään helpommin mahdollistamaan ja kehittämään työhyvinvointia. (Työturvallisuuskeskus 2015, 5)

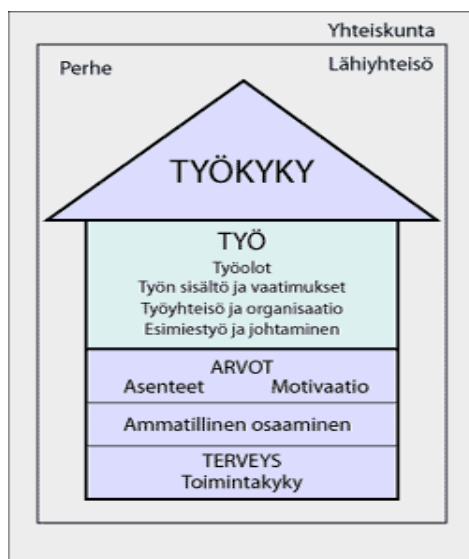
Työhyvinvointi on osa johtamisen strategiaa (Työturvallisuuskeskus 2015, 13). Esimiehet eli työnantajan sijaiset toteuttavat johtamista käytännön tasolla yhdessä työntekijöi-

den kanssa ohjaten ja arvioiden. Kehityskeskustelut kerran vuodessa on yksi tapa. Sairauspoissaolojen määrä on yksi mittari työyhteisön hyvinvoinnista (Seuri & Suominen 2009, 193). Tietysti johdon pitää olla esimerkkinä, etteivät ohjeet ole ristiriidassa toiminnan kanssa (EK 2011, 5).

3.2 Hyvä työkyky

Ihmisen työkyky on monen asian summa ja yksilöllinen asia. Sitä ei terveydenhuolto, eläkelaitokset, työntekijät, työnantajat, eivätkä lainsäätäjätäkään pysty määrittelemään. Käsitys työkyvystä on muuttunut 2000-luvun taitteessa lääketieteellisestä näkökulmasta työn vaatimuksen ja yksilön voimavarojen yhteensovittamiseksi. (Seuri & Suominen 2008, 64.)

Professori Juhani Ilmarisen ”työkykytalo” mallissa kuviossa 1. talon perusta muodostuu ihmisen omista voimavaroista, alimpana terveys ja toimintakyky, seuraavana ammatillinen osaaminen, sen päälle rakentuvat arvot, asenteet ja motivaatio. Seuraava kerros on itse työ, sen sisältö ja vaatimukset, työyhteisö ja organisaatio, esimiestyö ja johtaminen. Katoksi niiden päälle rakentuu työkyky, jossa ihmisen voimavarat ovat tasapainossa työn kanssa. Lisäksi talossa ovat mukana perhe ja lähiyhteisö, jonka merkitystä ei voi vähentää. (Seuri & Suominen 2009, 66.) Työkykytalo pysyy pystyssä, jos kerrokset tukevat toisiaan. Työnantaja voi tukea yksilön voimavaroja eri tavoin, mutta myös työntekijä itse vaikuttaa omaan ja työyhteisön hyvinvointiin. (Työterveyslaitos 2014.)



KUVIO 1. Juhani Ilmarisen työkykytalo (Seuri & Suominen 2009, 66)

Hyvään työkykyyn tarvitaan hyvin organisoitu työpaikka, joka tukee myös työntekijän henkilökohtaista elämänhallintaa. Tällaisia asioita ovat esimerkiksi terveysliikuntaan kannustaminen, terveellinen työpaikkaruokailu ja tupakoinnin lopettamiseen kannustaminen. (EK 2011, 12.)

Ihmisen työkyky on harvoin täysin sata tai nolla prosenttia. Työkykyisen ja työkyvyttömän väliin mahtuu harmaa alue, johon vaikuttaa sairauden diagnoosi, työyhteisö, johtaminen tai työntekijän oma motivaatio. (Seuri & Suominen 2009, 70-71.) Oma kokemus työkyvystä voi olla erilainen kuin esimerkiksi lääkärin. Ihminen voi kokea itsensä työkykyiseksi vaikeista vammoista huolimatta. (Työturvallisuuskeskus 2015, 42.)

Työntekijä, työnantaja ja työterveys näkevät työkyvyttömyyden helposti sairautena. Sairaus on ainoa keino saada työkyvyttömyydestä sairausvakuutuslain mukaista korvausta ansioihin. (Seuri & Suominen 2009, 64.)

3.3 Kun työkyky heikkenee

Työkyky heikkenee sairauden vuoksi, mutta ei aina. Seuri ja Suominen ovat kirjassaan Työpaikan sairauspoissaolojen hallinta (2009, 68) kuvanneet muita työkyvyttömyyden syitä kuin sairaus:

- osaamattomuus
- ”on tärkeämpääkin tekemistä”
- suru
- motivaation puute
- työympäristön rajoitukset
- johtamisen ongelmat
- huono työilmapiiri
- huono informaation kulku

Työntekijällä voi tulla halu siirtyä pois työelämästä ennenaikaisesti, vaikka ei olisikaan kyse sairaudesta. Pakottavasta poissaolosta ei kuitenkaan haluta menettää ansioita ja se onnistuu sairausloman ja sosiaalivakuutusjärjestelmämme avulla. (Seuri & Suominen 2009, 64.)

Syitä lyhytaikaiseen pakoon työelämästä voivat olla sukujuhlat, lomamatkat, harrastukset, epämiellyttävät työtehtävät, huono ajokeli tai huonoksi koettu kohtelu työpaikalla. Pitkäaikaiseen poissaoloon houkutusta aiheuttavat aviopuolison eläkkeelle jäänti, lasten tai lastenlasten hoito, pitkäaikaiset osaamisvaikeudet, sisäilmaongelmat tai yrityksen saneeraustarve. Työntekijän haluun poistua pysyvästi työelämästä on ainut vastaus työkyvyttömyyseläke, joka turvaa toimeentulon. (Seuri & Suominen 2009, 76-77.)

Työntekijän osaamattomuus tai liian vähäinen haaste voivat aiheuttaa motivaation puutteen. Osaamattomuus saattaa johtua huonosta perehdytyksestä tai siitä, että työntekijä ei ole osaamistaan vastaavassa työssä. Joskus epämieluisaa työyhteisöä vältellään sairauslomalla. (Seuri & Suominen 2009, 68-69.)

Toisinaan jo olemassa oleva sairaus aiheuttaa huonoksi koetussa työyhteisössä tarpeen jäädä sairauslomalle, vaikka sairauden kanssa on pärjätty jo vuosia. Toisaalta saatetaan kokea myös vetoa työelämään ja ollaan sairaana töissä hyvien työtujen vuoksi. (Seuri & Suominen 2009, 77-79.)

Pysyminen työelämässä on tärkeää toimeentulon vuoksi. Mitä pidempään työskentelee, sitä parempi on tuleva eläke. Työnantajalle on etu käyttää kertynyttä osaamista pitkään ja alentaa eläkekustannuksia. Valtiovallalle hyöty taas on työurien pidentäminen ja huoltosuhteen parantuminen. (Seuri & Suominen 2009, 106.) Tähän tähtäsi myös vuoden 2005 työeläkeuudistus (Eläketurvakeskus 2014).

3.4 Presenteismi

Presenteismi tarkoittaa sairaana työskentelyä. Työntekijä on läsnä työpaikalla, mutta työpanos on alentunut. Ilmiö liittyy hyvin läheisesti työkykyyn, jonka heikentyessä työtä vain jatketaan. Syyt työkyvyn alenemiseen voivat olla samoja kuin sairauspoissaolojenkin. Työntekijä saattaa kokea velvollisuudekseen tulla töihin, vaikka on sairaana. Tähän ajaututaan, koska koetaan projektityöskentelyn tai tiimityön sitä vaativan. Myös tilapäinen työsuhte saattaa olla syy. (Seuri ym. 2011, 181; Työpiste 2011.)

Työntekijä saattaa tulla flunssaisena töihin, vaikka olisi ollut parempi jos hän olisi jäänyt sairastamaan kotiin. Tulemalla töihin hän vaarantaa koko työyhteisön tartunnallaan ja hänen työtehokkuutensa on alentunut. Pitkäaikainen presenteismi on työskentelyä pitkäaikaisoireiden kanssa, alentuneessa toimintakyvyssä. Tällaisia sairauksia ovat esimerkiksi tuki- ja liikuntaelinten sairaudet, nivelrikko, hengityselinten sairaudet ja mielenterveyden häiriöt. (Seuri ym. 2011, 181-182.)

Presenteismi on yleisempää kuin ajatellaan ja sen arvioidaan aiheuttavan jopa suuremmat kustannukset kuin sairauspoissaolojen. Tutkimuksia Suomessa aiheesta on toistaiseksi vähän ja ilmiön mittaaminen on vaikeaa. (Seuri ym. 2011, 183-184.)

3.5 Työterveyshuolto

Työnantajan tulee järjestää työntekijöilleen maksuton työterveyshuolto työterveyshuoltolain mukaan. Seurin, Ilorannan ja Räsäsen (2011, 90) mukaan työterveyshuoltolain (1383/2001) tavoitteena on, että työnantaja, työntekijä ja työterveyshuolto yhdessä edistävät:

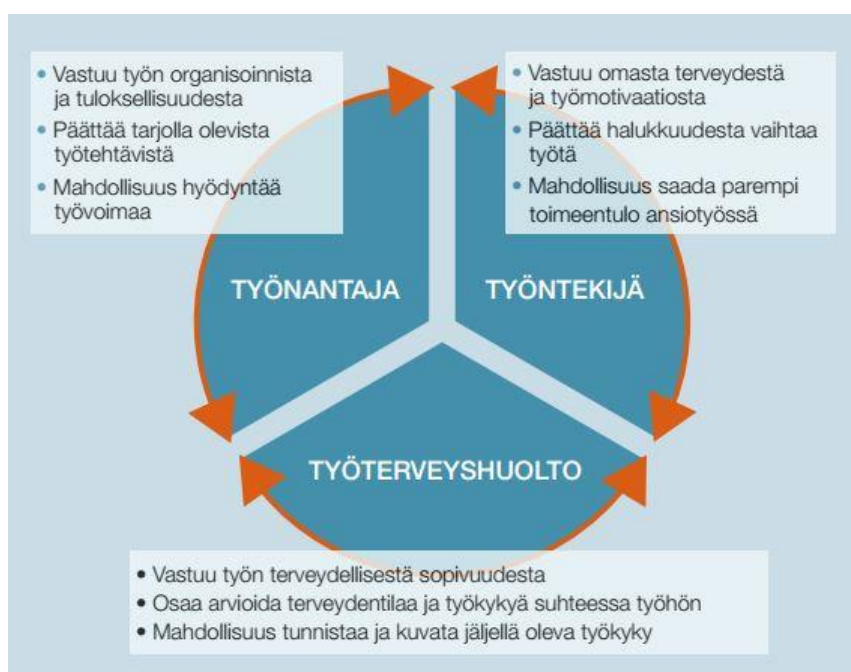
- työhön liittyvien sairauksien ja tapaturmien ehkäisyä
- työympäristön terveellisyyttä ja turvallisuutta
- työntekijän terveyttä ja toimintakykyä työuran eri vaiheissa
- työyhteisön toimintaa.

Samanlaista työterveyshuoltojärjestelmää kuin Suomessa on, ei löydy mistään muualta maailmasta. Perusterveydenhuollon kuuluminen työterveyspalveluihin kattaa ison osan työikäisistä. Tällöin työikäisten sairaanhoito ei kuormita julkista terveydenhuoltoa. (Seuri ym. 2011, 18.)

Yli 90 % työterveyshuollon piiriin kuuluvista suomalaisista saa työterveyshuolloltaan myös maksuttoman sairaanhoidon. Vuonna 2001 uudistetun työterveyshuoltolain tavoite on työstä johtuvien terveyshaittojen ehkäisy sekä terveyden ja työkyvyn edistäminen. Kun siihen on liitetty myös sairaanhoito, hyödyttää se työnantajaa, kun työntekijän sairausloman pitkittyessä voidaan siihen liittyviä asioita hoitaa samassa paikassa. Työnan-

taja voi rajata sairaanhoitopalveluiden laajuuden. Työnantajan työterveyshuollon kustannukset Kela korvaa sairausvakuutuslain (1224/2004) mukaisesti. (Seuri ym. 2011, 84, 94-95.)

Työpaikan työhyvinvoinnin johtamista ei voi ulkoistaa esimerkiksi työterveyshuollolle. Mutta yhteistyö työterveyden kanssa on välttämätöntä sairauspoissaolojen vähentämiseksi ja työkykyongelmien hoidossa. (Seuri & Suominen 2009, 111.) Kuviossa 2. on eri toimijoiden – työnantajan, työntekijän ja työterveyshuollon tehtävät varhaisessa tuessa. Tärkeää on huomata työnantajan vastuu organisoinnista ja työntekijän oma vastuu terveydestään. Työterveyshuolto on mukana arvioimassa terveydentilaa ja työkykyä. (Ilmarinen 2009, 8.)



KUVIO 2. Varhaisen välittämisen keskeiset toimijat. (Ilmarinen 2009, 8)

Työterveyshuolto ja työnantaja ovat sopineet työntekijöiden sairauspoissaoloseurannasta työterveyshuoltosopimuksessa. Sairauslomatoistuksia saattaa tulla työnantajalle muualtakin kuin omasta työterveydestä, kuten erikoissairaanhoidosta tai omalla ilmoituksella. Palkkakonttori toimittaa niistä kopiot työterveyshuoltoon. Tarkoituksena on, että työterveyshuolto löytää esimerkiksi vajaakuntoiset tai kuntoutusta tarvitsevat työntekijät huollon piiriin. (Seuri & Suominen 2009, 238-239.)

3.6 Työyhteisö

Hyvä työyhteisö ja työpaikan ihmissuhteet ovat useimmille tärkeä voimavaratekijä, joka vaikuttaa suuresti myös vapaa-aikaan. Toimiva työyhteisö tukee yksilön työntekoa ja elämänhallintaa. Hyvä työyhteisö ei synny itsestään, vaan sen edellytyksiä pitää luoda ja ylläpitää. (Työturvallisuuskeskus 2015, 31; EK 2011, 12.) Organisaatiolla tulee olla määriteltynä perustehtävä, jonka takia yhteisö on olemassa (Aarnikoivu 2010, 96). Työpaikan perustehtävän tulee olla selkeä kaikille työntekijöille. Kirjassa Esimiestyön avaimet (Piili 2006, 61-62) kerrotaan organisaatiopsykologi Pekka Järvisen toimivan työyhteisön peruspilareista, joita ovat työntekoa tukeva organisaatio, työntekoa tukeva palveleva johtaminen, selkeät töiden järjestelyt, yhteiset pelisäännöt, avoin vuorovaikutus ja toiminnan jatkuva arviointi. Työyhteisöongelmien suhteen on tarkistettava, ovatko nämä peruspilarit kunnossa (Piili 2006, 62). Hyvässä työyhteisössä jokainen vaikuttaa omalta osaltaan yhteisön toimivuuteen (Työturvallisuuskeskus 2015, 33.)

Työpaikan ristiriidat johtuvat yleensä vuorovaikutuksen ongelmista. Ammattimainen toiminta työpaikalla edistää työn sujumista. Ristiriidat otetaan puheeksi ja työpaikkakiusaamiseen puututaan. (Työturvallisuuskeskus 2015, 34, 37.) Työyhteisön toimivuudella on vaikutusta sairauspoissaoloihin. Toimivassa yhteisössä pystytään ratkomaan vaikeatkin asiat (Piili 2006, 62). Työpaikalla saattaa olla poissaolokulttuuri, joka nostaa tai laskee poissaolokynnystä (Koskinen & Peiponen 2010, 36).

4 ESIMIEHEN KEINOT

4.1 Esimiehen rooli

Esimiehen tehtävä on johtaa ja ohjata toimintaa ylemmän johdon strategian mukaisesti. Esimies on työnantajan edustaja työpaikalla ja hänellä on työnjohto-oikeus (Aarnikoivu 2010, 20).

Esimies vaikuttaa esimerkillään toimintakulttuuriin sekä hyvässä että pahassa mielessä. Jo se, ettei tee jotain, on vaikuttamista. (Surakka & Laine 2011, 16.) Esimiehen rooli tulee sisäistää. Pitää haluta olla esimies, koska esimiestyö on ammatti siinä missä jokin muukin ammatti. On hyväksyttävä esimiehen valta, sillä ilman sitä johtamista ei voi tapahtua. (Aarnikoivu 2010, 83, 85-86.)

Esimiehen tulee seurata työntekijöidensä työssä selviytymistä. Yleensä joku muutos työkäyttäytymisessä on merkki työkyvyn heikentymisestä. Yksi hälytysmerkki on sairauspoissaolojen lisääntyminen. (Työkyvyn aktiivinen tuki 2015.) Työntekijöitä pitää kuunnella aidosti, että saa tietoa työn tekemisestä ja työntekijälle on tärkeää tulla kuulluksi (Surakka & Laine 2011, 149).

Työntekijän on tärkeää saada palautetta esimieheltään. Palaute voi olla kiittävää tai korjaavaa. Palaute on tärkeää siksi, että se antaa työntekijälle tietoa siitä, onko hän menossa oikeaan suuntaan. Se on tärkeää antaa oikealla hetkellä eli tuoreeltaan, se annetaan sille, jota se koskee ja palautteen on oltava rehellistä. (Surakka & Laine 2011, 150–151.)

Esimiehellä on velvollisuus ja oikeus puuttua, jos huomaa etteivät työt suju toivotulla tavalla. Tieto työkyvyn heikentymisestä voi tulla myös työkavereilta tai asiakkaalta. Myös silloin esimies aloittaa tilanteen selvittämisen. (Ilmarinen 2009, 8; Työturvallisuuskeskus 2015, 50.)

Kaikille osapuolille, työntekijälle, työnantajalle ja työyhteisölle on tärkeää, että esimies puuttuu työkykyongelmiin. Keskustelua työkyvystä täytyy pitää yllä. Kannattaa puhua, millä tavalla sairaus vaikuttaa työkykyyn ja työtehtävien hoitamiseen. Yleensä työntekijä on itsekin helpottunut, jos työkykyongelmat otetaan puheeksi ja niihin saadaan ratkaisuja.

(Työkyvyn aktiivinen tuki 2015, 2-4.) Esimiehen tulee kuitenkin muistaa työntekijöiden yhdenvertainen kohtelu ja yksityisyyden suoja. (Kess & Seppänen 2011, 90).

Esimiehellä on ongelmatilanteissa aina tukena oma esimies, henkilöstöyksikkö, työsuojeluhenkilöstö ja työterveyshuolto (Työkyvyn aktiivinen tuki 2015, 3).

4.2 Oma ilmoitus

Sairauspoissaolon oma ilmoitus tarkoittaa sitä, että työntekijä voi olla työstä pois ilmoittamalla siitä esimiehelleen, eikä sairauslomatodistusta terveydenhuollon ammattilaiselta tarvita. Oma ilmoituksella voi olla pois työnantajasta riippuen työnantajasta 1-3 työpäivää. Kokkolan kaupungin sairauspoissaolo-ohjeistuksen (Pienimäki 2015) mukaan kaikki tavanomaiset flunssat tai vatsataudit sairastetaan omalla ilmoituksella. Työterveys ei kirjoita niistä sairauslomaa. Esimies antaa sairauslomaa omalla ilmoituksella kuitenkin päivä kerrallaan toipumisen mukaan.

Menettely helpottaa kaikkia osapuolia. Työntekijän ei tarvitse lähteä vastaanotolle, työnantaja säästää työterveyshuollon kustannuksissa ja työterveydelle jää resursseja muuhun käyttöön. (Repo 2015.) Hämeenlinnan kaupungilla oma ilmoitus -menettely on vähentänyt sairauspoissaoloja ja lisännyt esimiehen ja alaisen välistä luottamusta (Keva 2013). Epäselvät sairauspoissaolojen väärinkäyttötilanteet on aina keskusteltava läpi esimiehen ja työntekijän kesken (Pienimäki 2015). Oma ilmoitus -menettely on esimiehen väline avata keskusteluyhteys työntekijän kanssa.

4.3 Varhaisen tuen tai puuttumisen mallit

Varhaisen tuen tai puuttumisen malleja on luotu organisaatioihin työnantajan ja työterveyden toimesta jo jonkin aikaa. Mallien käyttö ei ole lakisäätteistä eikä termejä toistaiseksi tunneta työ- tai virkaehtosopimuksissa. (Kess & Seppänen 2011, 90). Kela korvaa paremmin työnantajalle ennaltaehkäisevää työterveyshuoltoa, jos toimintamalli on laadittu. (Surakka & Laine 2011, 188–189). Mallin käyttö vähentää sairauspoissaolokustan-

nuksia ja antaa työnantajasta huolehtivan kuvan. Tarkoitus on tunnistaa ajoissa työntekijän työkyvyn heikkeneminen ja sen johtaminen liian aikaiseen työkyvyttömyyteen. (Työturvallisuuskeskus 2015, 51.)

Ainoastaan sairauspoissaolot eivät ole syy mallin käyttöön. Muita syitä voivat olla esimerkiksi työstä myöhästely, työkyvyn heikkeneminen tai mikä tahansa muu työkykyyn liittyvä asia. (Työkyvyn aktiivinen tuki 2015, 3.) Jos ongelmat otetaan esille mahdollisimman varhaisessa vaiheessa, ehditään tehdä jotain ennen kuin ne pahenevat (Surakka & Laine 2011, 189).

Keskustelun tarkoitus on ottaa työkykyyn vaikuttava asia puheeksi ja arvioida sen vaikutavuutta sekä tehdä tarvittavia toimenpiteitä tilanteen helpottamiseksi. Keskustelussa selvitetään, onko syy työlähtöinen vai liittyykö se johonkin sairauteen. Yleensä tilanteet eivät ole näin yksiselitteisiä, useimmiten molemmat löytyvät. Kun tieto keskustelusta menee myös työterveyteen, siellä voidaan reagoida paremmin sairauden hoitoon. (Työkyvyn aktiivinen tuki 2015, 2, 4.) Keskustelun tuloksena syntyneet toimenpiteet hyödyttävät useimmiten koko työyhteisöä ja estetään uusien sairauspoissaolojen syntyminen (Sosiaali- ja terveysministeriö 2007, 20).

Varhaisen tuen malli ei tunnu kuitenkaan olevan autuaaksi tekevä tie sairauspoissaolojen vähentämisen kannalta. Keskusteluja käydään ja siitä huolimatta sairauspoissaoloja on. Työpaikoilla saattaa olla vähän sairauspoissaoloja, vaikka mallia ei ole käytössä. Vähäisten sairauspoissaolojen syy tuntuu olevan toisista välittäminen. (Seuri ym. 2011, 169–170.)

Työterveyslaitos tutki tutkimuksessaan Työkyvyn varhainen tuki (2012, 4) kolmen tutkimusvuoden aikana varhaisen tuen mallin jalkauttamista työpaikalle, verrattuna organisaatioon, jossa mallia ei ollut käytössä. Tutkimusaikana todettiin tuen tarpeen tunnistamisen parantuneen ja varhaisen tuen puheeksi ottaminen kehittyi myönteisesti verrattuna organisaatioon, jossa malli ei ollut käytössä.

4.3.1 Yhteydenpito sairausloman aikana

Kokkolan kaupungin työkyvyn aktiivisen tuen ohjeen mukaan työntekijän sairausloman kestäessä yli neljä viikkoa, esimies ottaa työntekijään yhteyttä kolmannella viikolla. Esimiehellä on oikeus kysyä työntekijältä työhön paluusta ja sairausloman jatkumisesta. (Työkyvyn aktiivinen tuki 2015, 5.) Yhteydenpito on tärkeää työntekijän pitämiseksi kiinni työyhteisössä. Yhteydenoton puute voi näyttää työntekijästä siltä kuin hänestä ei välitettäisi. (EK 2011, 8.)

Kun esimies ottaa työntekijään yhteyttä sairausloman aikana, on yhteydenottoa hieman suunniteltava. Tilanteeseen kannattaa varata aikaa. Esimerkiksi voi kirjata ylös mitä haluaa sanoa ja mitä haluaa kysyä. Esimiehen kannattaa muistaa, että vaikka toisaalta on hyväksi puhua työstä ja työhön paluusta, on muistettava, että sairausloma on toipumista varten. (Työkyvyn aktiivinen tuki, 2015, liite 7.)

Aluksi kannattaa tiedustella, onko ajankohta hyvä. Voi tiedustella sairausloman kestosta ja siitä voisiko jotain tehdä hänen hyväkseen. Työntekijälle voi kertoa terveiset työpäikälta ja hänen kanssaan kannattaa puhua työhön paluusta ja sen suunnitelmasta. Puheeksi kannattaa ottaa myös osasairausloma ja korvaava työ. Esimies voi olla aina yhteydessä työterveyteen, jos kokee työterveysneuvottelun olevan tarpeen. (Työkyvyn aktiivinen tuki 2015, 5, 7.)

4.3.2 Puheeksi ottaminen

Syitä ottaa työkykyongelmat puheeksi ei ole alarajaa. Aina kun huoli on herännyt, on oikeus ottaa ongelmat puheeksi. (Surakka & Laine 2011, 189.) Työkykyongelmien puheeksi ottamisessa on tärkeää ilmaista työntekijälle huoli tämän jaksamisesta. Keskustelussa pitää keskittyä työhön liittyviin asioihin.

Työturvallisuuskeskuksen työhyvinvointikorttikoulutus-oppaan (2015, 52) mukaan esimiehen tulee varata keskusteluun rauhallinen tila ja riittävästi aikaa, kertoa keskustelun aihe kasvotusten, olla ystävällinen ja rauhallinen. Keskustelussa pitäydytään työhön liittyvissä asioissa, kuten minkälaista tukea työntekijä työssään tarvitsee.

On tärkeää kirjata ylös työkykyä haittaavat seikat. Myös työntekijän ja esimiehen eriävät mielipiteet voi kirjata ylös. Muistioon on kirjattava myös, mihin toimenpiteisiin on päädytty sekä seurantatapa. (Työkyvyn aktiivinen tuki 2015.)

4.3.3 Työhön paluu

Kun työntekijä palaa pitkän sairausloman jälkeen töihin, on se merkittävä tilanne työntekijälle itselleen, mutta myös koko työyhteisölle. Palata työhön voi tietysti ihan normaalisti, mutta myös erilaisin järjestelyin, joita ovat työn muokkaaminen tai keventäminen, osasairauspäiväraha, korvaava työ ja eläkeyhtiöiden ammatillisen kuntoutuksen eri muodot työkokeilusta uudelleen koulutukseen. (Ilmarinen 2009, 15-16.)

Työhön paluun tukeminen voi olla heikolla tasolla. Vaikka ohjeistusta löytyy, vastuut ovat epäselvät ja tilanne jää usein vain esimiehen vastuulle. On myös tutkimusnäyttöä siitä, että työhön paluuta tukisi, jos työpaikalla olisi työhönpaluukoordinaattori, joka huolehtisi yhteydenpidosta ja työhön paluuseen liittyvistä asioista. (Seuri & Suominen 2009, 84-86.)

4.3.4 Keskustelu työhön paluusta

Työhön paluu tulee suunnitella hyvin. Esimiehen ja työntekijän on hyvä istua alas ja keskustella paluusta etukäteen. Paluuta helpotetaan sairausloman aikaisella yhteydenpidolla. Jos työntekijä on ollut pitkään pois, tarvitaan myös perehdytyskeskustelu. Jos työntekijä on ollut sairauslomalla työuupumuksen tai mielenterveyshäiriöiden takia, paluu on arka-
luontoisempi. (Työkyvyn aktiivinen tuki 2015, 6.)

Keskustelussa on tärkeää puhua siitä, miten työntekijä kokee paluunsa. On tärkeää puhua siitä, mitä muutoksia työnkuvaan olisi tehtävä, että uudelleen sairastuminen ehkäistäisiin. Tärkeää on puhua siitä, mitä esimerkiksi palaava työntekijä itse haluaa kertoa työkavereilleen. Ensimmäinen työpäivä saattaa olla ensimmäinen kontakti työkavereihin pitkän poissaolon jälkeen. Kaiken kaikkiaan on tärkeää olla luonteva, ystävällinen ja asiallinen. Paluun jälkeen tulee myös seurata, miten paluu on sujunut. (Työkyvyn aktiivinen tuki 2015, 6.)

4.4 Muut toimintamallit

Esimiehen yksi työväline on suullinen huomautus ja kirjallinen varoitus. Suullinen huomautus annetaan pienestä rikkeestä, kuten luvattomasta poissaolosta. Suullisen huomautuksen tarkoitus on viestiä työntekijälle, ettei kyseistä käytöstä hyväksytä. Jos vastaava toiminta jatkuu, työnantaja antaa asiasta kirjallisen varoituksen. Huomautus tulee antaa tuoreeltaan, ei esimerkiksi kuukausien päästä. Suullisesta huomautuksesta tehdään muistio, jonka molemmat osapuolet allekirjoittavat. Huomautuksen antaja saa myös antaa vastineen asiasta kirjallisesti. (Ohje suullisen huomautuksen... 2015, 2.)

Varoitus on astetta kovempi työnantajan keino ojentaa työntekijää, joka rikkoo sääntöjä tai ohjeita. Saman asian laiminlyönti varoituksen jälkeen johtaa suoraan työntekijän irtisanomiseen, jos sama tilanne toistuu kahden vuoden kuluessa. Varoituksen antaminen hoidetaan huolellisesti ohjeiden mukaan. Menettelyyn ryhdytään kohtuullisessa ajassa, joka on enintään 30 päivää. Työntekijä kutsutaan kuulemistilaisuuteen, johon hän voi ottaa mukaan avustajan. Työntekijä voi antaa asiassa vastineen, joko suullisesti tai kirjallisesti. Varoituksen antamisesta päätetään kuulemistilaisuuden jälkeen. Työntekijälle kerrotaan varoituksen syy ja vaikutukset, jos sama toiminta jatkuu. (Ohje suullisen huomautuksen... 2015, 3-5.)

Työpaikoilta löytyy yleensä päihdeohjelma, jonka mukaan toimitaan jos päihteet vaikuttavat työntekijän työkykyyn. Tilanne on hyvin samankaltainen kuin muutkin työkykyä haittaavat tilanteet. Kyseessä on hyvin arkaluontoinen asia, josta kuitenkin pitäisi puhua avoimesti. Tärkeää olisi saada työpaikoille kulttuuri, joka ei tue päihteiden käyttöä. Työkavereiden tulisi puuttua työkaverin päihteiden käyttöön ainakin ilmoittamalla siitä esimiehelle. Puuttuminen kuuluu kaikille, ei vain esimiehille. (Päihdeohjelma ja hoitotoimintamalli 2015, 3-4.)

Epäasialliseen kohteluun puuttumisen mallilla halutaan vähentää työpaikkojen kiusaamis- ja häirintätilanteita. Häirintä työpaikalla on lainvastaista, vastuu tilanteisiin puuttumisesta on esimiehellä. Mallissa on selkeät ohjeet jokaiselle työntekijälle ja ohjeet siitä, mitä voi tehdä ja keneen ottaa yhteyttä ongelmatilanteissa. Mallissa tärkeää on se, että asianosainen pyrkii itse ensin selvittämään ongelmatilannetta vastapuolen kanssa. Useimmiten tämä riittää, eikä muita asian selvittämiseksi tarvita. (Epäasialliseen kohteluun puuttumisen toimintamalli 2015, 2.)

Kaikkien mallien käytössä on tärkeää ensinnäkin se, että työntekijät ovat tietoisia, että mitä toimintamalleja työnantajalla on käytössä. Toimintamalleista kertominen työntekijöille kuuluu perehdyttävälle esimiehelle.

Työhön perehdyttämistä ei voi korostaa liikaa. Se on erittäin tärkeä työn tekemisen ja työhyvinvoinnin kannalta. Työpaikalla tulisi olla perehdytysohjelma ja perehdyttämisestä vastaa esimies. (Perehdyttämisen toimintamalli 2015, 2.) Huolellisella perehdytyksellä saatetaan ehkäistä monia sairauspoissaoloihin liittyviä ongelmia.

4.5 Työterveysneuvottelu

Työterveysneuvottelu tarkoittaa tilannetta, jossa kaikki kolme osapuolta - työntekijä, työnantaja ja työterveys - ovat neuvottelemassa työntekijän työkyvystä ja sen mahdollisuuksista. Aloitteen neuvotteluun voi tehdä kuka tahansa kolmesta osapuolesta. Neuvottelut ovat luottamuksellisia ja niissä käsitellään asioita työntekijän yksityisyyden suoja huomioiden. Neuvottelun tarkoitus on löytää ratkaisuja työntekijän työkyvyn ylläpitämiseksi. Kaikkien osapuolten läsnäolo tuottaa yleensä parhaan mahdollisen tuloksen. Neuvottelussa voi olla lisäksi mukana henkilöstöyksikön tai työsuojelun edustajia. Työntekijä voi kutsua mukaan myös oman edustajansa, esimerkiksi luottamusmiehen. (Työkyvyn aktiivinen tuki 2015, 7.)

5 TUTKIMUS TOIMINTAMALLIEN KÄYTÖSTÄ

5.1 Tutkimuksen lähtökohdat ja tavoite

Kokkolan kaupungilla on ison työnantajan tavoin jo olemassa kaikki esimiestyössä tarvittavat toimintamallit, kuten työkyvyn aktiivisen tuen malli. Lisäksi on käytössä suullisen huomautuksen malli ja varoitusmenettely, päihdeohjelma, epäasialliseen kohteluun puuttuminen ja perehdytysohjelma. Mallien käyttöön on koulutettu esimiehiä ja niistä on kerrottu työntekijöille. Siitä huolimatta poissaoloja on edelleen paljon. Tämän opinnäytetyön tavoitteena on sairauspoissaolojen vähentäminen ja varhaisen tuen parantaminen. Tutkimuskysymyksiksi muotoituivat:

- eivätkö toimintamallit toimi, vai eikö niitä käytetä?
- mikä on lähiesimiehen rooli sairauspoissaolojen kohdalla, entä työntekijän ja työyhteisön?
- miten työkyvyn aktiivisen tuen malli saataisiin hyödynnettyä?

Tutkimuksen lähestymistapa on tapaustutkimus. Tapaustutkimus sopii lähestymistavaksi silloin, kun halutaan saada kehitysratkaisu johonkin ongelmaan. Tapaustutkimus vastaa kysymyksiin miksi ja miten. Se tuottaa syvällistä ja yksityiskohtaista tietoa. Ongelmanmäärittelyn jälkeen perehdytään asiaan käytännössä ja teoriassa. Tehtävän täsmennyttyä kerätään empiiristä aineistoa. Aineiston analysoinnin jälkeen saadaan ongelmaan kehittämisehdotuksia. (Ojasalo & Moilanen & Ritalahti 2014, 52-54.) Tämän opinnäytetyön näkökulmana on lähiesimiehen mahdollisuus vaikuttaa asiaan.

Kyselyn avulla selvitettiin miten työntekijät itse suhtautuvat sairauspoissaoloihin ja työkykyasioiden käsittelyyn. Esimies on keskeinen toimija sairauspoissaolojen käsittelyssä. Palveluesimiesten toimintaa ja asenteita kartoitettiin ryhmähaastattelun avulla.

Kokkolan kaupungin varhaisen tuen malli on nimeltään työkyvyn aktiivinen tuki syksystä 2015 alkaen. Koska nimen muutos on tuore, on vielä totuttu käyttämään nimeä varhaisen tuen malli. Työkyvyn aktiivisen tuen malli käsittää toimet työkyvyn jatkuvasta seurannasta tehostettuun tukeen. Varhaisen tuen keskustelu on yksi mallin toimista.

5.2 Tutkimusmenetelmät

5.2.1 Kysely siivoushenkilöstölle

Kysely on survey-tutkimuksen yksi menetelmä. Survey-tutkimus tarkoittaa eri menetelmin kerättyä tietoa, jota kerätään kysymällä samat asiat tietyltä perusjoukolta. Kyselytutkimus sopii hyvin, kun pitää saada paljon tietoa isolta ryhmältä ja tehokkaasti. Toisaalta aina ei voi tietää, ovatko vastaajat ymmärtäneet kysymykset oikein tai suhtautuvatko he siihen vakavasti. Myöskään koskaan ei ole varmaa, saadaanko tarpeeksi vastauksia. Hyvän lomakkeen laatiminen vaatii aikaa ja aiheen tuntemusta. (Hirsijärvi & Remes & Sajavaara 2007, 188, 190.)

Kyselylomake haluttiin mahdollisimman selkeäksi ja helpoksi vastata, siksi valittiin monivalintakysymykset. Kyselystä, jossa on valmiit vastausvaihtoehdot, saadaan helposti vertailtavia vastauksia sekä vältetään vastausten kirjavuus (Hirsijärvi ym. 2007, 196). Kysymykset muotoiltiin väittämiin, joista vastaaja pystyi valitsemaan sopivimman vaihtoehdon viisiportaisesta asteikosta. Vastausvaihtoehdot olivat: 1 = ei lainkaan, 2 = jonkin verran, 3 = paljon, 4 = erittäin paljon, 5 = en osaa sanoa. Kyselylomakkeen toisella puolella olivat taustakysymykset ristiintaulukointeja varten, joilla haluttiin saada vertailutietoa siitä, miten kukin ryhmä kokee vastaamansa väittämät. Kyselylomake on liitteessä 1.

Kysely toteutettiin joulukuussa 2015 tyhy-päivän yhteydessä. Kyselyn toteuttaminen tyhy-päivän yhteydessä varmisti, että saadaan hyvin vastauksia. Houkuttimeksi kyselyyn vastaamiseksi hankittiin vastaajien kesken arvottavia palkintoja. Tyhy-päivään osallistui 41 työntekijää, jotka kaikki vastasivat kyselyyn. Kyselyyn vastaaminen oli helppoa ja nopeaa. Kaksi vastaajaa oli kehotuksesta huolimatta unohtanut täyttää taustakysymykset.

Kyselyn perusjoukoksi voidaan katsoa koko siivoushenkilöstö 160 henkeä. Näin kyselyn vastausprosentiksi saatiin 25,6 prosenttia. Kyselyn vastaukset käsiteltiin Tixel-ohjelmalla, jolla saatiin luotua helppolukuisia kuvaajia havainnollistamaan tuloksia. Kaikista kysymyksistä tehtiin yksinkertaiset jakaumat, ristiintaulukointeja tehtiin 20 kappaletta. Vastaajien ikäjakauma oli seuraava: 20-29-vuotiaita oli kaksi, 30-49-vuotiaita oli 18, 50-59-vuotiaita oli 15 ja yli 60-vuotiaita oli neljä. Vastaajia oli kaikista muista työkohteista,

paitsi vanhainkodeista. Kyselyn otoksen voidaan katsoa edustavan hyvin koko puhtauspalvelujen henkilöstöä.

5.2.2 Ryhmähaastattelu palveluesimiehille

Haastattelu on tutkimusmenetelmänä hyödyllinen, kun ihminen luo merkityksen tutkimukselle tai kun jotain asiaa halutaan syventää ja selventää tai käsitellä arkoja tai vaikeita aiheita. Vastausten saanti on varmaa, koska vastaajiksi suunnitellut henkilöt yleensä myös osallistuvat tutkimukseen. Haastattelu kuitenkin vie aikaa, vaatii haastattelijaksi koulutautumista ja on epäluotettava, jos haastateltava haluaa antaa itsestään toisenlaisen kuvan kuin oikeasti on. (Hirsijärvi ym. 2007, 200-201.)

Ryhmähaastattelu säästää aikaa, koska tietoja saadaan saman aikaan usealta. Yleensä haastateltavat kokevat tilanteen vapaampana, kun paikalla on useita henkilöitä. Ryhmähaastattelun piirre on sen sosiaalinen paine, joka vaikuttaa sekä myönteisesti että kielteisesti asioiden esiintuloon. (Hirsijärvi ym. 2007, 205-206.)

Ryhmähaastatteluun osallistui joulukuussa 2015 kuuden hengen esimiesryhmä. Kaksi viikkoa etukäteen lähetetyn kutsun mukana oli jaettu etukäteen haastatteluteemat, jotka löytyvät liitteestä 2. Haastattelussa sovittiin, että vastaajien henkilöllisyys ei tule ilmi tulosten analysoinnissa. Haastattelu kesti reilun tunnin. Ryhmähaastattelusta tuli äänekäs ja värikäs keskustelutilaisuus, joka toimi samalla oppimistilanteena. Haastattelu nauhoitettiin litterointia varten.

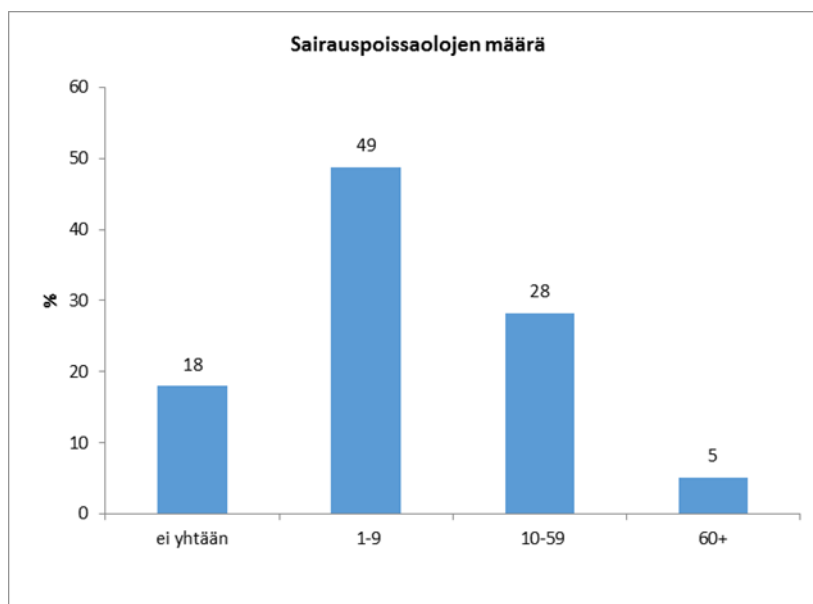
Ryhmähaastattelun analysointi alkoi jo ennen varsinaista litteroimista, miettimällä mitkä teemat nousivat esille tärkeimpänä ja mitkä täydentäisivät kyselyn tuloksia. Ensin oli tarkoitus kirjoittaa auki vain tietyt keskeiset kohdat, mutta lopulta se litteroitiin sanasta saan muutamaa aiheeseen kuulumatonta kohtaa lukuun ottamatta.

5.3 Tulokset

Saaduista aineistoista nousivat esille teemat, joita olivat sairauspoissaolojen määrät ja seuranta, toimintamallien tunteminen ja toimivuus, tuen saaminen, johtaminen ja yhteistyö. Kyselyn ja ryhmähaastattelun tulokset käsiteltiin yhdessä teemoittain. Ristiintaulukointeja tehtiin sitä mukaa, kun tarve esiintyi.

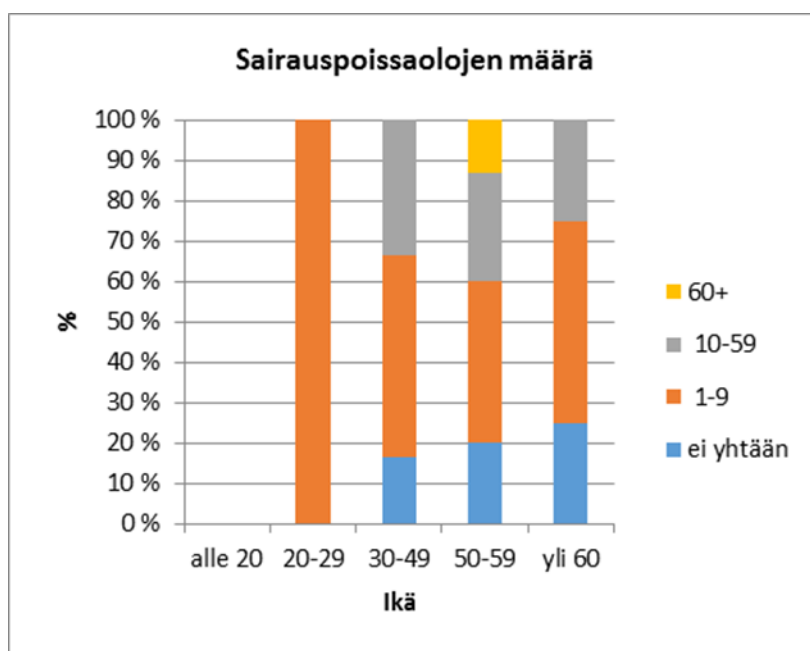
5.3.1 Sairauspoissaolojen määrät ja seuranta

Kyselyyn vastaajat ilmoittivat omien poissaolojensa määrät kyselyä edeltäneen vuoden ajalta. Tuloksesta kuviossa 3. nähdään, että suurin osa poissaoloista on lyhyitä jaksoja. Pitkiä on vähemmän ja yli 60 päivää kestäviä on vain muutamalla.



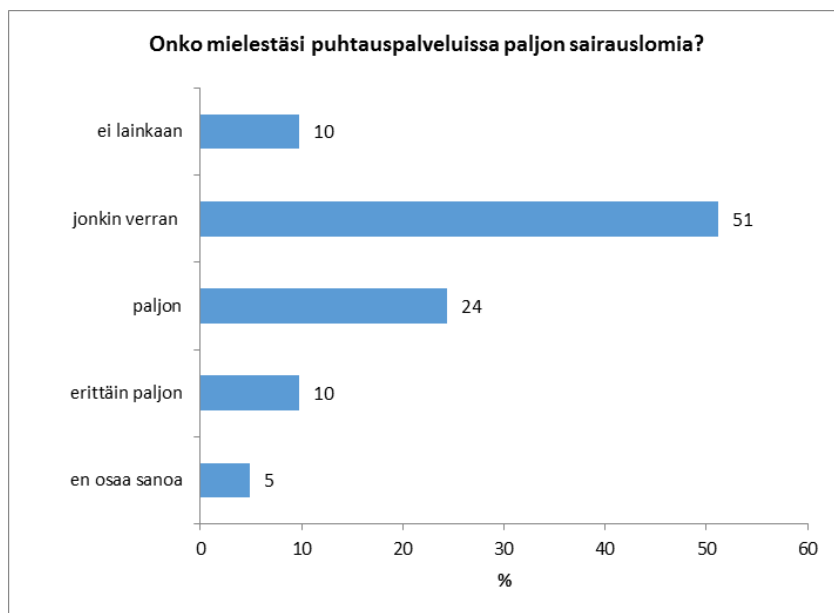
KUVIO 3. Sairauspoissaolojen määrät kyselyä edeltäneen vuoden aikana.

Verrattaessa vastaajien ikää sairauspoissaolojen määriin, huomataan, että sairauslomia on kaikenikäisillä. Ei yhtään sairastaneiden osuus parane vanhemmissa ikäluokissa. (KUVIO 4.)



KUVIO 4. Sairauspoissaolomäärät verrattuna vastaajien ikään.

Kuviossa 5. esitetään vastaajien kokemusta siitä, onko koko yksikössä paljon sairauspoissaoloja. 51 prosenttia mielestä sairauspoissaoloja on jonkin verran. Vain 10 prosenttia ajattelee niitä olevan erittäin paljon ja 10 prosenttia, että ei lainkaan.



KUVIO 5. Onko mielestäsi puhtauspalveluissa paljon sairauslomia?

Sairauspoissaolomäärien seuranta aiheuttaa päänsäryä palveluesimiehille. Sairauspoissaololistat tulevat henkilöstöyksiköstä kolme kertaa vuodessa, mikä koetaan liian harvaksi. Kun henkilöstöä on paljon, sijaisuuksia järjestellessä määrien seuranta unohtuu.

Siihen ei kerkiä puuttua sillon ko pitäis.

Sairauspoissaolot kasaantuvat yleensä vain tietyille henkilöille. Palveluesimiehet kokivat, että poissaolijoiden töitä järjestellessä tulee kyllä tunne poissaolojen kertymisestä.

Itehän sä järkkäät ne sairauslomat, niin kyllä sen tuntee että tätä on ollu nyt niin paljon lyhyen ajan sisällä, että jossain ei oo kaikki hyvin. Sitte ruvetaan jo vähän kattoonkin niitä listoja miltä se näyttää. Mutta se on se viimeinen ko tulee se lista.

Pelkällä mutu-tuntumalla ei kuitenkaan haluta asioita hoitaa. Isossa henkilöstömäärässä voi tulla virhearviointoja.

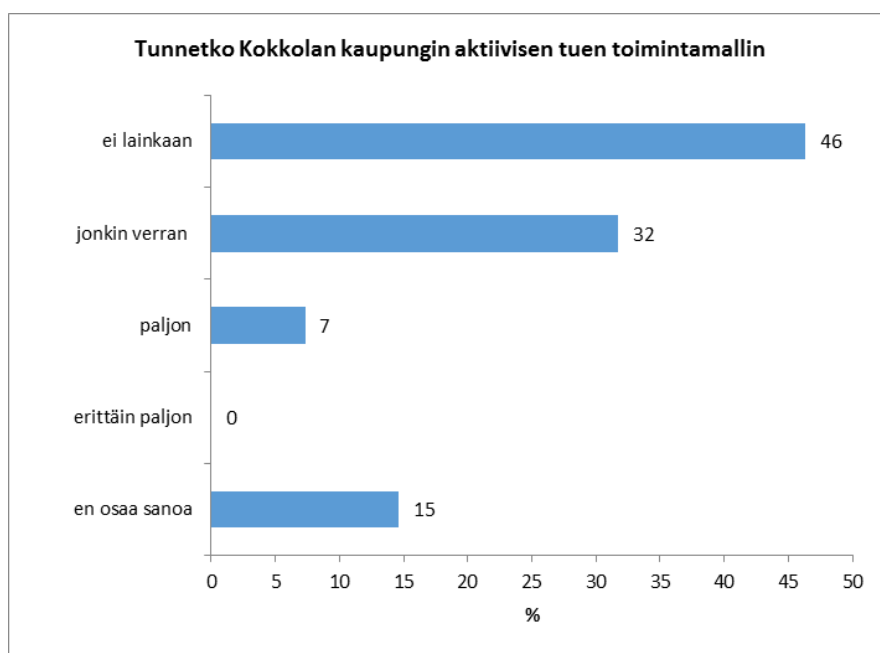
Joku raportti on kumminkin tultava, jostaki on saatava seurata, koska joskus tuntuu siltä, että voi että tuo on paljon pois, että se on niin paljon pois, mutta ko katot siitä, ai ei ollutkaan tuon enempää pois.

Mietittiin erilaisia poissaolojen seurantavaihtoehtoja. Voisiko listan saada useammin kuin kolmannesvuosittain tai mietittiin, voiko tehdä jotain omaa seurantaa aina, kun sairauspoissaolotodistus tulee esimiehelle. Muita vaihtoehtoja ovat palkkakonttorin ags-linkit ja web-tallennus, jotka koettiin hankalaksi käyttää, eikä kaikilla ole niihin tunnuksia.

Niin, että minkälaisia listoja voidaan tehdä, että me pystytään seuraamaan ja pystytään tarttumaan nopeammin. Pystyis samalla niin kuin näkemään onko ne niitä yks kaks vai kolme päivää, vai onko ne niinku yksittäinen kuukaus tai kaks kuukautta tai miten ne menee.

5.3.2 Toimintamallien tunteminen ja toimivuus

Siivoojilta kysyttiin, tuntevatko he työkyvyn aktiivisen tuen toimintamallin. Kuviossa 6. vastauksista käy ilmi, että peräti 61 prosenttia vastaajista ei tunne mallia lainkaan tai ei osaa sanoa, vaikka malli on ollut käytössä jo vuodesta 2009 saakka.



KUVIO 6. Työkyvyn aktiivisen tuen mallin tunteminen.

Palveluesimiehille toimintamalleista kaikille erittäin tuttu oli työkyvyn aktiivisen tuen malli ja kaikki olivat sitä käyttäneet. Muista toimintamalleista suullinen huomautus ja varoitusmenettely sekä päihdeohjelma olivat olleet jonkin verran käytössä. Epäasialliseen kohteluun puuttumisen ja perehdytyksen toimintamallit olivat outoja kaikille. Perehdytyksessä on ollut käytössä yksikön omia malleja. Koulutusta mallien käyttöön kaivattiin.

Mulle tuli nyt tästä haastattelun tiimoilta semmonen olo, että on olemassa hyvät mallit, kaikki on niinku kirjoissa ja kansissa, niin aivan selvästi niin mekin niinkö tarvittais koulutusta näihin yksittäisiin asioihin.

Eniten puhuttiin työkyvyn aktiivisen tuen mallista. Palveluesimiehet arvioivat sen antavan selkärankaa esimiestyölle. Valmiin toimintamallin ja lomakkeiden kanssa on helppo lähteä asiasta keskustelemaan. Asia ei tavallaan henkilöidy, vaan toimitaan työnantajan ohjeiden mukaan. Toisinaan työntekijät jopa odottavat pääsevänsä keskustelemaan työkyvystään esimiehen kanssa. Useimmiten keskustelut ovat vieneet asiaa eteenpäin, on päädytty uuteen työkohteeseen. Työkykyä on käsitelty työterveydessä ja on päästy erilaisiin työhön paluu järjestelyihin.

Että voi ilmottaa sille ihmiselle, että meillä on tällainen käytäntö, ja että nyt olis varmaan aika niin kun tavata.

Keskustelut käydään ja ne menee työplussaan.

Oon ainaki uutena kokenu nää sellaiseksi turvalliseksi työvälineeksi. Että kun se on ikään kuin talon tapa, että näin toimitaan niin se asia ei henki- löidy.

Mun piti sanoa vielä yks plussa, se tekee se ihmisen näistä ongelmatilan- teista sellaisen näkyvän jatkuvuuden.

Toisaalta todettiin, että aina lomakkeet eivät tuo työntekijän oikeaa ongelmaa esiin. Lomaketta seuraten työkykyongelman todellinen syy saattaa jäädä käsittelemättä.

Miinusta siinä on mun mielestä se sitte toisaalta, että siinä voi jäädä se oikea asia käsittelemättä. Ei tuukkaan ikään kuin se oikea ongelma esille.

Se ei tahdo tulla millään lomakkeella, sää paat kaikki on kunnossa joo ja siihen ei vastata oikein niinkö rehellisesti että, vaikka työilmapiiri on ihan tosi huono.

Jotenkin noiden lomakkeiden avulla tosi vaikeaa, vaikka kaikki tietää siinä pöydän ympärillä niin on tosi vaikeaa saada ulos sieltä sitä, että tämä kaikki kipuilu ja oireilu johtuu siitä että ihminen on syystä tai toisesta niin psyyk- kisesti kuormittunu.

Työntekijöiden työhön perehdytyksessä on parannettavaa. Asiat saattavat jäädä työnteki- jän omalle kontolle tai ne hoidetaan jotenkuten. Myös yksi esimies koki, että oma pereh- dytys ei mennyt niin kuin pitäisi.

Olisi paljon toivomisen varaa, että miten se niin kuin menee.

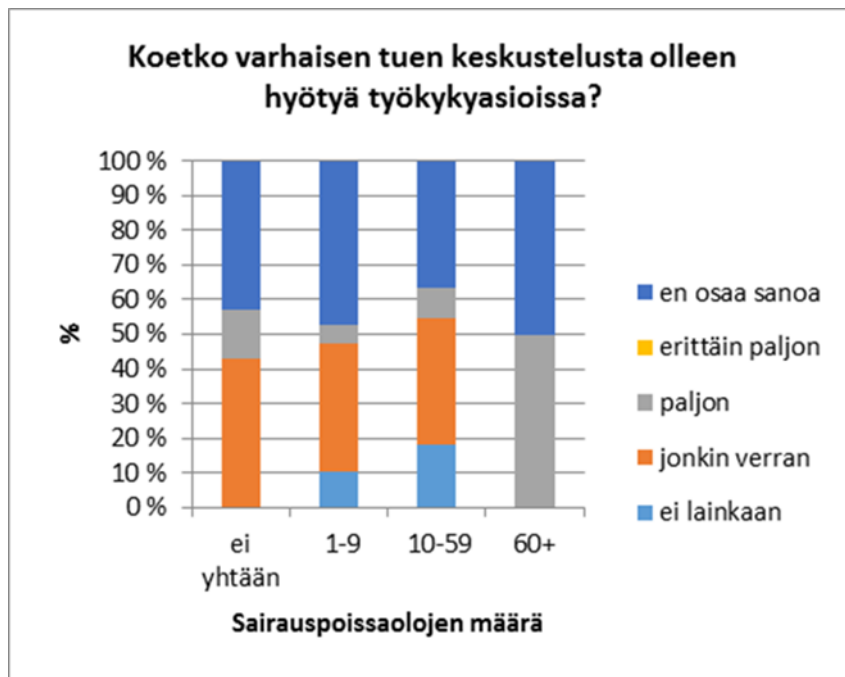
Mitä silloin ensimmäisenä päivänä ja sen jälkeen se on ollut sitte mun omalla vastuulla.

Kysyttäessä siivoojilta onko varhaisen tuen keskustelusta ollut hyötyä työkykyasioissa, peräti 44 % vastaa, ettei osaa sanoa. 44 prosenttia on kokenut saaneensa hyötyä jonkin verran tai paljon, mutta 10 prosenttia ei lainkaan. Tulos kuviossa 7.



KUVIO 7. Koetko varhaisen tuen keskustelusta olleen hyötyä työkykyasioissa?

Kuviossa 8. on verrattu sairauspoissaolojen määrää kokemukseen, onko varhaisen tuen keskustelusta ollut hyötyä. 10-59 päivää sairastaneille pitäisi ohjeistuksen mukaan varhaisen tuen keskustelut olla käytynä, mutta 36 prosenttia heistä ei ole ehkä ollut keskustelussa ollenkaan, koska ei osaa sanoa. Jonkinlaista hyötyä on saanut yhteensä 45 prosenttia. Samasta ryhmästä 18 prosenttia vastaa, ettei ole hyötynyt keskustelusta lainkaan.



KUVIO 8. Kokemus varhaisen tuen keskustelun hyödystä verrattuna sairauspoissaolojen määriin.

Työntekijöiden työkykyongelmien puheeksi ottaminen todettiin tosi vaikeaksi varsinkin, jos on kyseessä mielenterveyden ongelmat. Toivottiin jonkinlaista puheeksi ottamisen mallia.

Niin kuin puheeksi ottamisen malli, että neuvotaan ja ohjataan miten kysyy ja miten asioista saa niin kuin irti.

Just pieniä faktakysymyksiä.

5.3.3 Tuen saaminen

Kuviossa 9. näkyy, kuinka 78 prosenttia työntekijöistä haluaisi, että työkykyä haittaavat tekijät otettaisiin esimiehen taholta puheeksi ainakin jossain määrin.



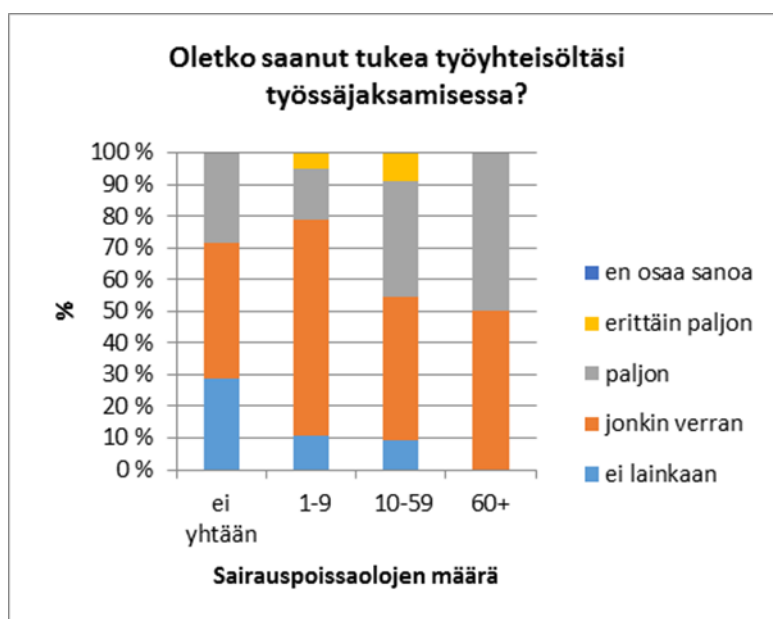
KUVIO 9. Haluaisitko esimiehen ottavan työkykyäsi haittaavat tekijät puheeksi?

Työyhteisö koetaan tärkeäksi työntekijöiden työssäjaksamisessa palveluesimiesten mielestä. Ajatellaan, että paljon poissaolevan työntekijän lisäksi pitäisi selvittää koko työyhteisön tilanne. Yhteisössä voi olla asioita, jotka eivät tule ilmi pelkästään yhden kanssa puhuessa.

Heidänkin kans kaikkien kans yhesäki joku keskustelu että jos siitä sitte pysyis niinkö lukemaan rivien välistä että mikä se on se tilanne siellä työpaikalla.

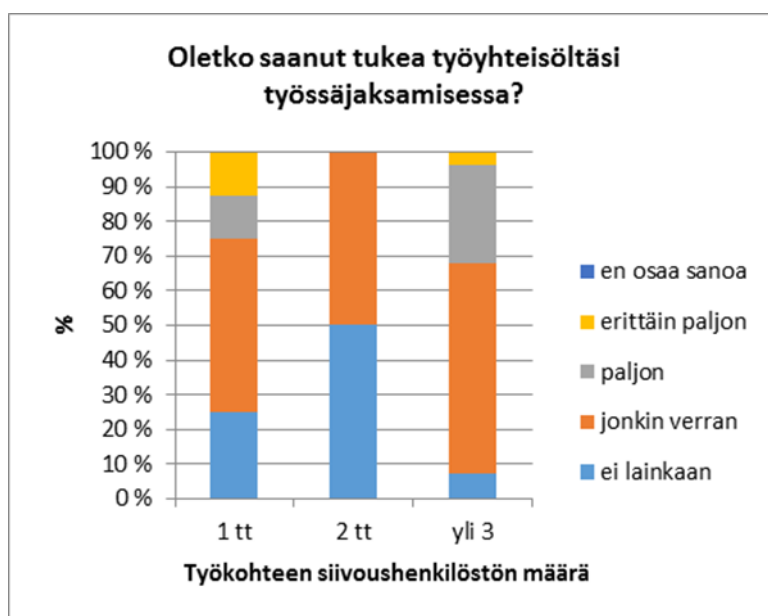
Esimerkiksi talon henkilökunta kautta siivoojan välinen yhteistyö ei toimi ja se kuormittuu henkisesti.

Kysyttäessä, miten eri sairauspoissaoloryhmät ovat saaneet tukea työyhteisöltä, kuvion 10. vastauksissa nähdään, että tukea on saatu verrattain hyvin. Valitettavasti muutama työntekijä vastaa, ettei ole saanut tukea lainkaan.



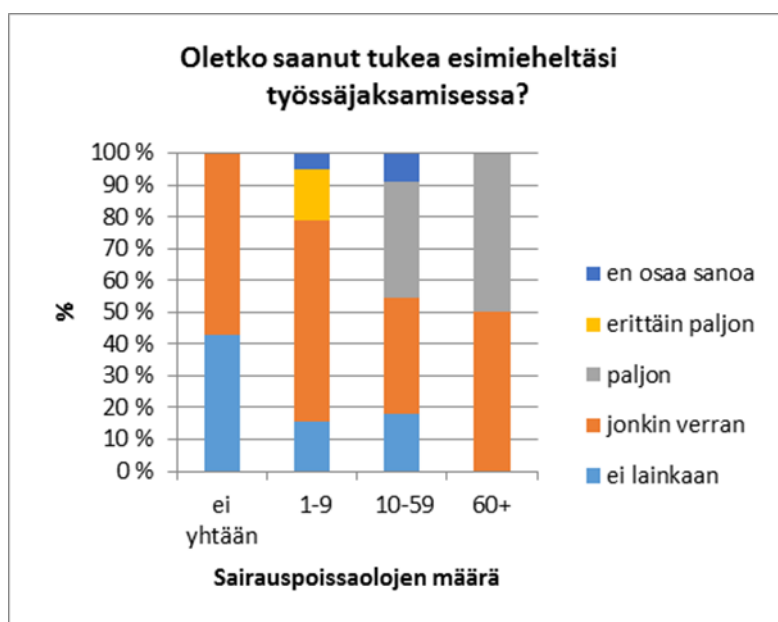
KUVIO 10. Sairauspoissaolojen määrä verrattuna työyhteisöltä saatuun tukeen.

Kuvio 11. kuvaa tuen saantia erikokoisissa työyhteisöissä. Tukea ei ole saatu ja on saatu jokaisessa ryhmässä. Yhden työntekijän kohteessa jopa erittäin paljon.



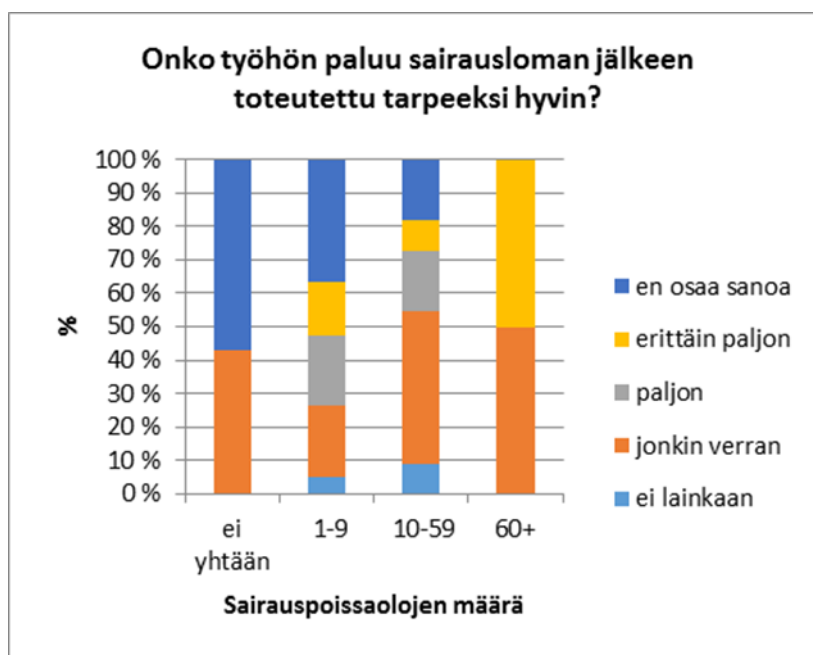
KUVIO 11. Työkohteen siivoushenkilöstön määrä verrattuna yhteisöltä saatuun tukeen.

Esimiehen tuki nähdään hieman heikompana kuin työyhteisön. Kuitenkin 1-9 sairauspoissaolopäivän ryhmässä erittäin paljon tukea ilmoittaa saaneensa jopa 16 prosenttia. Huolestuttavaa on, että noin viisi sairauslomalla ollutta työntekijää ja noin kolme ei sairauslomalla ollutta kokee, ettei ole saanut minkäänlaista tukea työssäjaksamiseen esimieheltä. (KUVIO 12.)



KUVIO 12. Sairauspoissaolojen määrä verrattuna esimieheltä saatuun tukeen.

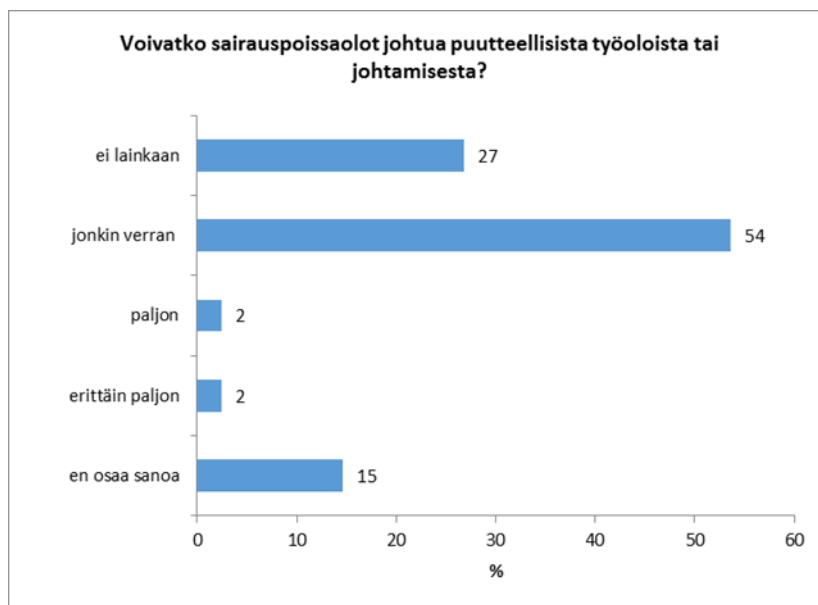
Kysyttäessä työhön paluun tukemisesta saadaan yllättävän hyvä tulos. Parhaiten toimii yli 60 päivää sairaana olleiden kohdalla työhön paluu. Positiiviseksi voidaan luokitella työhön paluun järjestelyt 10-59 päivää sairaana olleilla peräti 72 prosentin mielestä. 58 prosentin mielestä se on onnistunut 1-9 päivää sairauslomalla olleiden ryhmässä. (Kuvio 13.)



KUVIO 13. Työhön paluun järjestelyt verrattuna poissaolojen määrään.

5.3.4 Johtaminen

Kyselyn tuloksen mukaan 81 prosentin mielestä johtaminen tai puutteelliset työolot vaikuttavat vain jonkin verran tai ei lainkaan sairauspoissaolojen määrään. (KUVIO 14.)



KUVIO 14. Puutteellisten työolojen ja johtamisen vaikutus sairauspoissaoloihin.

Palveluesimiesten kommenteissa esimiesroolin käsittely jää heikoksi. Esimiesroolista puhuminen oli vaikeaa palveluesimiehille. Helpompi on puhua siitä, mitä muiden tulisi tehdä näiden asioiden eteen kuin itse.

Ko ei oo lääkäri mutta onko meidän pakko esimiesten olla niinkö lääkäreitä.

Jos se ihminen kokee että se ei siihen työhön kykene niin ja on muita semmosia syitä takana niin mää en voi yhtään mitään.

Tulee semmonen voimattomuuden tunne.

Silti nähtiin varhaisen tuen keskustelun lomakkeen auttavan tässäkin. Lisäksi todettiin, että saahan sitä ilman lomakettakin kysyä, miksi olet niin paljon pois töistä. Puheeksi ottaminen on helpompaa silloin, kun sairauspoissaolojen hälytysrajat ovat täyttyneet kuin muuten vain huolen ilmaiseminen.

Pääsääntöisesti mää ainakin koen että hyvä tuo on tuo kaavake ja se on helppo.

Palveluesimiesten kanssa keskusteltiin siitä, mitä hyötyä olisi jos sairauspoissaoloja olisi vähemmän. Esimies voisi käyttää sairauspoissaolojärjestelyihin käytetyn ajan esimiestyöhön, mihin hänet on palkattukin. Jos ehtisi olla läsnä työntekijöiden arjessa, se parantaisi työhyvinvointia ja vähentäisi erimielisyyksiä työpaikalla.

Just työn kehittämistä, ohjausta ja opastamista. Joskus tekis mieli mennä sinne kentälle et moni asia vähentäis sairauspoissaoloja, jos vois mennä jutteleen ja ohjaamaan.

Sitä kriisiä ei välttämättä tulisi jos kun kerkiäis olla siinä työpaikalla purkamassa ne ongelmat jotka on vielä pieniä.

Asiaa voi mitata myös rahassa. Sairauspäivän hinnalla voisi hankkia mitä vain, vaikka magneettikuvauksia.

Sit se raha mikä siitä säästyis niin sillä vois hankkia niitä työtä helpottavia välineitä.

Eräs työnantaja oli tehnyt sellasen periaatepäätöksen että kustantaa tammöissä epäselvissä tapauksissa magneettikuvaukseen.

Uusia lainsäädäntöasioitakin käsiteltiin.

Se varmasti auttas ko ois se eka päivä palkaton tammösiin turhiin poissaoloihin.

Sairauspoissaolojen käsittely ja työkykyasiat koettiin haastavaksi esimiestyöksi. Oma esimiestyöyhteisö koettiin kuitenkin tärkeäksi voimavaraksi oman työssäjaksamisen kannalta. Asioista voidaan puhua luottamuksella ja vertaistukea saadaan.

5.3.5 Yhteistyö työterveyden kanssa

Työterveyden kanssa yhteistyön koettiin auenneen huomattavasti aikaisemman työhyvinvointihankkeen myötä. Palveluesimiesten kynnys ottaa yhteyttä työterveyteen on laskenut huomattavasti. Koettiin, että on ollut monta tapausta, jossa on saatu hyvässä yhteistyössä parannusta aikaan.

On ollu tosi hyviä esimerkkejä meillä siitä että miten se niinkun parhaimmillaan sitten toimii ja saa niitä kiinni niitä asioita kun ollaan käytetty tätä varhaisen tuen mallia tai varhaisen puuttumisen mallia ja työterveysneuvotteluja.

Kuitenkin joissakin tapauksessa junnataan paikoillaan, koska sairauslomia kirjoitetaan eikä työntekijää tutkita. Mietittiin myös voisiko henkilöstöyksikkö vaatia enemmän ennaltaehkäisevää työterveyshuoltoa, kuten se laissakin määritellään.

Meidän henkilöstöosasto voisi olla jotenkin sillä tavalla aktiivisempi että se menis enemmän siihen ennalta ehkäisevään suuntaan.

Joskus nähdään, että asioista pitäisi puhua avoimemmin kuin nyt puhutaan. Varsinkin epäselvissä työmotivaatio-ongelmissa ei työterveysneuvotteluissa puhuta oikeasta asiasta vaan asiaa kierrellään.

Ehkä vieläkin sitten sitä avoimuutta lain sallimissa puitteissa.

Mulla on kans sellanen kokemus, oli kauheesti väkeä paikalla psykologia myöten, ei silti niin kun puhuttu siitä oikeasta asiasta.

Keskustelussa tuli myös ilmi se, kuinka paljon aikaa menee työterveysneuvottelujen ja palaverien sopimiseen. Ehdotettiin jonkinlaista vakituista päivää, jolloin neuvottelut järjestetään.

Olis niinku tietty viikonpäivä tietyt kellonajat varattu, vaikka kuukauden ensimmäinen maanantai.

5.4 Tulosten yhteenveto

5.4.1 Työkyvyn aktiivisen tuen mallin käyttö

Kuviossa 15. tuloksista saadut positiiviset asiat ja haasteet, joita tulisi kehittää.



KUVIO 15. Työkyvyn aktiivisen tuen mallin käytön haasteita.

Työntekijöiltä kysyttiin sairauspoissaolojen määrää edeltäneen vuoden ajalta, tulos seuraa hyvin sairauspoissaolojen todellista seuranta siitä, että lyhyitä sairauspoissaolojaksoja on eniten. Pitkiä on vähemmän, ja 18 prosenttia ilmoittaa, ettei niitä ole lainkaan. Sairauspoissaoloja on kaikissa ikäryhmissä. Haasteena ovat nimenomaan lyhyet, toistuvat jaksot, jotka työllistävät palveluesimiehiä ja työyhteisöä eniten jatkuvalla töiden järjestelyllä. Mikään ei varsinaisesti ennusta sairauspoissaolojen vähenemistä. Seuranta ja toimia niiden vähentämiseksi tarvitaan edelleen.

Vaikka malli on ollut käytössä vuodesta 2009, aikaisemmin nimellä varhaisen tuen malli, peräti 61 prosenttia työntekijöistä vastaa, ettei osaa sanoa tai ei tunne mallia. Kertominen henkilöstölle toimintamallista on tärkeää, koska sitoutuminen parantuu sitä kautta (Ilmarinen 2009, 17). Koskisen ja Peiposen (2010, 41) opinnäytetyössä Keinoja lyhyiden sairauspoissaolojen vähentämiseksi selvisi, että järjestelmästä tiedottaminen oli madaltanut huomattavasti esimiesten kynnystä käyttää mallia.

Palveluesimiehet tunsivat työkyvyn aktiivisen tuen mallin paremmin nimellä varhaisen tuen malli. Nyt mallin uudistuttua, siihen ei ole perehdytty tarpeeksi. On positiivista, että kaikki esimiehet ovat käyttäneet varhaisen tuen keskustelua tai olleet siinä mukana. Kuitenkaan niitä ei käydä kaikille, joille se ohjeen mukaan tulisi käydä, eikä tarpeeksi ajoissa.

Koetaan, ettei mallia osata käyttää tarpeeksi hyvin, varsinkaan nyt työkyvyn aktiivisen tuen mallin uudistuttua. Syy epävarmuuteen saattaa olla esimiehen kokemuksessa, ettei hänellä ole tarpeeksi esimiestaitoja tai osaamista käsitellä työkykyasioita (Seuri & Suominen 2009, 205). Lisäksi toivotaan käyttöön puheeksi ottamisen mallia. Työkyvyn aktiivisen tuen mallin koetaan olevan hyvä työkalu, jonka avulla on turvallista ja lupa ottaa työkykyongelma puheeksi. Miinuksena taas koetaan lomakkeiden toisinaan estävän todellisen ongelman esiintulon.

Työntekijät eivät osanneet sanoa, onko varhaisen tuen keskustelusta ollut hyötyä. Tämä voi johtua siitä, että keskustelussa ei olla oltu, vaikka sairauspoissaolojen määrä olisi siihen velvoittanut. Keskustelun hyötyä ei nähdä, koska mallia ei tunneta. Työhön paluun tukeminen koettiin hyväksi. Miten saataisiin sama energia sairauspoissaolojen ehkäisemiseen?

Kaikki palveluesimiehet kokevat sairauspoissaolojen määrän seuraamisen hankalaksi. Henkilöstöyksikön listat tulevat esimiehille liian harvoin, ja poissaolevan tukeminen hukkuu sijaisuuden järjestelyihin. Kun työntekijä palaa töihin, asia jää käsittelemättä. Lähiesimiehet, jotka keskustelut käyvät, tarvitsevat poissaoloraportit määristä, jaksoista ja sijoittumisesta tarpeellisessa rytmissä (Seuri & Suominen 2009, 147, 150).

Muista toimintamalleista suullinen huomautus ja varoitusmenettely sekä päihdeohjelma olivat olleet osalla käytössä. Epäasialliseen kohteluun puuttuminen ja perehdytysohjelma olivat outoja. Perehdytystä on kukin esimies hoitanut omalla tavallaan ja on käytetty yksikön omia malleja.

5.4.2 Eri toimijoiden roolit

Kysyttäessä työntekijöiden arviota yksikön sairauspoissaolojen määristä, vastaukset haajoivat aika tavalla. Koska työntekijät työskentelevät hajallaan eri kohteissa, he tietävät ehkä vain oman kohteensa tilanteen. Selvästikään poissaoloja ei nähdä ongelmana, osan mielestä niitä ei ole lainkaan paljon. Lisäksi työntekijät näkevät pääsääntöisesti sairauspoissaolojen syiden olevan heidän omien sairauksiensa, ei työolosuhteiden tai johtamisen. Asiantuntijat kuitenkin arvioivat, että 10-20 prosenttia sairauspoissaaloista johtuu muusta kuin sairaudesta (Seuri & Suominen 2009, 23).

Omasta roolistaan puhuminen liittyen sairauspoissaoloihin oli palveluesimiehille vaikeaa. Esimies saattaa kokea, että sairauspoissaolot ovat ainoastaan työterveyden asia, koska sieltä ne sairauslomatkin kirjoitetaan. Työhyvinvoinnin johtaminen on kuitenkin työnantajan toimintaa (Seuri & Suominen 2009, 236). Työstä poissaolot nähdään työpaikalla nopeammin kuin työterveydessä. Siellä työntekijä saattaa käydä eri henkilöiden vastaanotolla ja tilanne ei näy niin selvästi kuin työpaikalla. Esimies voi olla aina yhteydessä työterveyteen, jos on huolestunut työntekijän tilanteesta tai asian hoidosta (Työkyvyn aktiivinen tuki 2015, 7; Helén 2016).

Esimiehen tehtävä on huolehtia työhyvinvoinnista työpaikalla. Hänen tehtävänsä on ottaa työkykyä haittaavat tekijät puheeksi työntekijöiden kanssa. Hänen on puututtava erimielisyyksiin ja virheelliseen toimintaan työpaikoilla. (Työturvallisuuskeskus 2015, 20) Työntekijät vastasivat kyselyssä, että toivovat esimiehen ottavan työkykyasiat puheeksi. Työkyvyn käsittelyyn tulisi kuitenkin löytyä esimiehiltä aikaa.

Työterveys koettiin tärkeäksi yhteistyökumppaniksi työkykyasioissa. Se on tullut huomattavasti lähemmäksi viime vuosina. Työterveys toimii tukena työhyvinvoinnille, mutta sille ei voi työhyvinvoinnin johtamista ulkoistaa (Seuri & Suominen 2009, 236). Haastattelussa ilmeni, että toivottiin työterveyden panostavan enemmän sairauksien ennalta ehkäisyyn, kuten se laissa määrittellään (Finlex 2012). On tyypillistä, että työterveyshuollon resurssit suunnataan enimmäkseen sairauksien hoitoon, eikä ennaltaehkäisevään toimintaan. Syynä voivat olla arvostus, palkitsevuus ja liiketoiminnan vaatimukset. (Seuri & Suominen 2009, 207.)

Työyhteisön tuki saattaa vaihdella tosi paljon eri yhteisöissä. Kysyttäessä työyhteisön tuen saamista työkohteen koon mukaan, saatiin tulokseksi, että tukea saadaan yhden siivoojan kohteessa melkein paremmin, kuin niissä kohteissa joissa on muitakin siivoojia. Ei näytä olevan merkitystä sillä, onko työntekijällä työkaverina toista siivoustyötä tekevää. Työyhteisön toimivuus on tärkeä sairauspoissaoloihin vaikuttava tekijä. Työyhteisössä saattaa vallita myös poissaolokulttuuri, joka vaikuttaa joko positiivisesti tai negatiivisesti kynnykseen jäädä sairauslomalle tai palata töihin (Koskinen & Peiponen 2012, 43).

Johdon pitää sitoutua toimintamallin käyttöön. Ilman sitä toimintamallista ei tule päivittäistä työkalua. Esimiehet tarvitsevat johdon tukea ja seuranta onnistuakseen. Seurata voidaan esimerkiksi keskustelujen määrää ja tuloksia. (Seuri & Suominen 2009, 162; Ilmarinen 2009, 8, 17, 18.)

5.4.3 Johtopäätökset

Palveluesimiehet pitää valmentaa mallien käyttöön. Tarvitaan koulutuksen lisäksi keskustelua helpottavia työkaluja ja pelisääntöjen selkiyttämistä. Esimiehet saattavat myös kokea, että kaikki nämä keskustelut vievät paljon aikaa, mutta kun keskustelut saadaan sujumaan, mahdollinen sairauspoissaolojen vähentyminen helpottaa arkea. (Seuri & Suominen 2009, 163, 204, 205.)

Järjestelmästä kannattaa tiedottaa työntekijöitä pienryhmissä, joissa on noin 8-10 henkeä, koska silloin asiasta pystytään keskustelemaan ja välttämään virheellistä tietoa, kun taas isossa tilaisuudessa oikea asia saattaa jäädä yksittäisten kiihkeiden mielipiteiden alle (Seuri & Suominen 2009, 165). Työntekijän vastuusta omasta työkyvystään kannattaa myös kertoa (EK 2011, 12). Työntekijöille voi kertoa sairauspoissaolojen kustannuksista syyllistämättä. Tieto saattaa vähentää poissaoloja ja lisätä ymmärrystä siihen, että aina ei saada sijaista.

Perehdyttämisen pitäisi olla suunnitelmallisempaa. Se on monivaiheinen prosessi, joka on esimiehen vastuulla. Tämä ei tietenkään tarkoita sitä, että esimies tekee kaiken itse. Perehdyttäjänä voi toimia myös uuden työntekijän työkaveri. Esimies kuitenkin huolehtii,

että perehdytys etenee. Perehdytyksessä olisi hyvä olla suunnitelma ja esimerkiksi tarkastuslista, jota edeten kaikki osa-alueet tulee käsiteltyä. Perehdytys on myös vuorovaikutusta, jolloin myös työntekijä kysyy ja selvittää. (Surakka & Laine 2011, 153-154.) Myös pitkään sairauslomalla ollut pitää perehdyttää (Perehdyttämisen toimintamalli 2015, 1).

Sairauspoissaolojen raportti on tärkeä, että näkee kokonaisuuden. Esimies kyllä tietää, milloin päiviä alkaa kertyä ja voi seurantaan tehostaa. Nopea reagointi erityisesti lyhyisiin poissaoloihin on tärkeää, ettei sairauspoissaolo pääsisi turhaan pitkittymään ja päästään vaikuttamaan työhön palaamisen kynnykseen (Seuri & Suominen 2009, 80). Kokkolan kaupungin henkilöstön kehittämispäällikkö Eija Pienimäen (2016) mukaan seurantaraportit tullaan toimittamaan jatkossa kahden kuukauden välein. Varsinaista omaa listausta ei ole sallittua tehdä, sairauspoissaolojen määriä voi seurata Web-tallennusohjelman avulla.

Työkyvyn aktiivisen tuen toimintamalli hälytysrajoineen velvoittaa esimiestä käymään varhaisen tuen keskustelun. Keskusteluun työntekijän voi kutsua aina, kun se nähdään tarpeelliseksi, hälytysrajojen täyttymistä ei tarvitse odottaa. Sairauspoissaolojen hälytysrajat on laadittu kertomaan, milloin viimeistään olisi syytä puuttua. (Työkyvyn aktiivinen tuki 2015, 3.) On muistettava keskustella myös työhön palaavien kanssa sairauspoissaolon uusiutumisen ehkäisemiseksi. Myös tilanteissa, joissa sairauspoissaolon syy on tiedossa, on syytä käydä varhaisen tuen keskustelu. Tämä on tehtävä tasapuolisuuden vuoksi ja työhön paluun järjestämiseksi.

Varhaisen tuen keskustelun sisältöön pitäisi panostaa, että keskustelu johtaisi tarvittaviin toimenpiteisiin. Keskustelua pitää suunnitella, varata sille sopiva tila ja keskittyä tilanteeseen. Joskus keskustelun aloitus on vaikeaa. Alkuun pääsemiseksi hyvä apu on työkyvyn kartoituslista, jossa on hyvin konkreettisia kysymyksiä. Kartoituslistan avulla pystyy keskustelun suuntaamaan tilanteeseen vaikuttaviin asioihin. (Työturvallisuuskeskus 2015, 52; Seuri & Suominen 2009, 205.) Työkyvyn kartoituslista löytyy myös Kokkolan kaupungin työkyvyn aktiivisen tuen mallista.

Varhaisen tuen keskustelusta laaditaan muistio, johon suunnitellut toimenpiteet ja seuranta kirjataan. Ilman varhaisen tuen keskustelun muistiota työntekijän työkyvyn hoitaminen työterveydessä on huomattavasti vaikeampaa, kun ei tiedetä mitä työpaikalla on jo

asian eteen tehty (Helén 2016). Kaikki sairauspoissaolotodistukset eivät tule omasta työterveydestä, joten keskustelujen muistiot ovat tärkeää tietoa työterveydelle työntekijän työkyvyn hoidossa (Sosiaali- ja terveysministeriö 2007, 30).

Palveluesimiehet myös kokevat, että keskusteluja käydään samojen ihmisten kanssa uudelleen ja uudelleen, vuodesta toiseen. Tietenkin voi tulla uusia sairauksia, tai sitten kyse on työkyvyttömyydestä tai työhaluttomuudesta. Vaikka työntekijän kanssa olisi jo käyty varhaisen tuen keskustelu, se täytyy käydä uudelleen, koska kyse voi olla uudesta sairaudesta. Tässä voi olla apuna myös kehityskeskustelu, henkilökohtaisen työsuorituksen arviointi, työkykyarvio tai uudelleensijoitus (Työkyvyn aktiivinen tuki 2015, 1, 8, 9). Esimiehen kannattaa myöskin muistaa tarvittaessa käytössään olevat järeämmät menetelmät, suullinen huomautus ja varoitusmenettely (Surakka & Laine 2011, 191).

Työyhteisön vaikutus ja tilanne saadaan selville vain keskustelemalla. Kehityskeskustelut ja työpaikkapalaverit tuovat esiin tärkeitä työyhteisöä kehittäviä asioita. (Työkyvyn aktiivinen tuki 2015, 2.) Työyhteisön osuutta työntekijän työkykyyn kannattaa tiedustella erikseen jokaisessa varhaisen tuen keskustelussa.

Varhaisen tuen keskustelut eivät ole tae sairauspoissaolojen loppumiseen, vaan avain siihen, että avoimuus ja keskusteleminen lisääntyvät. Keskustelujen kautta saadaan tietoa työn sujumisesta työpaikoilla, ja päästään korjaamaan tilanteita, sekä estämään uusia ongelmia. (Seuri ym. 2011, 171.) Toimintamallin käytön tulee olla osa päivittäisjohtamista (Ilmarinen 2009, 18). Systemaattisella keskustelujen toteutuksella päästään todennäköisesti tilanteeseen, jossa jatkuvasta seurannasta tulee luonteva osa jo ennen varhaista tukea.

Keinoja varhaisen tuen lisäksi Koskisen ja Peiposen (2010, 41-45) opinnäytetyön mukaan ovat toimiva työterveys, johtajuus ja esimiestyö, keskustelu- ja kehittämisryhmät, toimiva työyhteisö, ergonominen työvuorosunnittelu, koulutus, nopea reagointi ja organisatiokyselyt. Yksi hieman kyseenalainen vaihtoehto, on niiden palkitseminen, joilla ei sairauspoissaoloja ole ollut (Koskinen & Peiponen 2010, 46).

5.5 Kehittämisehdotukset

Taulukkoon 2. on koottu kehittämisehdotukset, joilla työkyvyn aktiivisen tuen mallista hyödytään paremmin. Puhtaus- ja ruokapalveluiden yhdistyttyä, kehittämistoimia olisi syytä soveltaa myös ruokapalvelun henkilöstölle, koska myös ruokapalvelut kuuluvat suurten sairauspoissaolojen ryhmään.

TAULUKKO 2. Kehittämisehdotukset puhtaus- ja ruokapalveluille.

TIEDOTTAMINEN HENKILÖSTÖLLE	Pienryhmissä (8-10 henkeä) esim. ryhmäpalaverissa <ul style="list-style-type: none"> • järjestelmästä • työkyvyn aktiivisen tuen mallista • sairauspoissaolojen kustannuksista
VALMENNUS ESIMIEHILLE	<ul style="list-style-type: none"> • Käydään läpi toimenkuvaan liittyvät vastuut ja oikeudet • Valmennus mallien käyttöön (vahvistetaan osaamista, puheeksi ottamisen malli, käydään läpi esimiehen tuki) • Perehdytys (perehdytysohjelma kuntoon, käyttöön ja käytön seuranta)
SYSTEMAATTINEN SEURANTA JA TOTEUTUS	Sairauspoissaolojen seuranta (lähiesimies) <ul style="list-style-type: none"> • sairauslomalla olevaan yhteydenpito • tarkkailu päälle kun 10 pv kertynyt (web-tallennus) • henkilöstöyksikön lista 2 kk välein Varhaisen tuen keskustelu (lähiesimies) <ul style="list-style-type: none"> • heti kun 15 pv tai 3 lyhyttä / 4 kk • ottaa tarvittaessa esimiehen tueksi • aloitus työkyvyn kartoituslomakkeella • Kun sl 30 pv/12 kk aikana lomake työterveyteen tehdystä toimista.
TYÖYHTEISÖJEN TILANNE	Aina varhaisen tuen keskustelussa: <ul style="list-style-type: none"> • kysytään työyhteisön tilanne erikseen • sovitaan mitä kerrotaan muulle työyhteisölle

Suunniteltujen toimien integroitumista arkeen parantaisi, jos puhtaus- ja ruokapalvelujen organisaatiossa olisi työkyky- tai työhyvinvointikoordinaattori. Oulun Serviisillä työskentelee henkilöstö- ja työhyvinvointikoordinaattori, jonka tehtäviin kuuluu esimerkiksi vajaatyökykyisen työntekijän ja esimiehen tukeminen, kun haetaan yksilöllistä ratkaisua työkykyongelmiin (Ahonen 2016).

Puhtaus- ja ruokapalveluissa toimi voisi olla määräaikainen projekti, jonka aikana järjestelmä ajettaisiin sisään. Koordinaattorin tehtävät olisivat tiedottaminen, valmentaminen, sairauspoissaoloseuranta, varhaisen tuen- ja työterveysneuvottelut esimiehen kanssa, esimiesten tukena oleminen ja työhön paluuprosessin tukeminen. Projektin aikana koordinaattori toimisi niin, että hänen työpanoksensa jäisi tarpeettomaksi, tehtävien siirtyessä esimiehille. Noin 55 000 euron satsaus koordinaattorin palkkaan vuodessa, saataisiin takaisin jo viiden prosentin sairauspoissaolovähennyksellä. Tämä tarkoittaa yhtä sairauspoissaolopäivää vähemmän jokaista työntekijää kohden.

5.6 Tutkimuksen onnistuminen

Jokaista tutkimuksen onnistumista on aina syytä arvioida jollakin tavalla. Tutkimuksen validius eli pätevyys tarkoittaa, onko tutkimus mitannut sitä, mitä oli tarkoituskin mitata eli vastasiko tutkimus tutkimuskysymykseen (Hirsijärvi ym. 2007, 226). Tämän tutkimuksen valideetti on mielestäni onnistunut, koska tutkimuskysymyksiin saatiin vastaukset sekä kyselystä että haastattelusta. Vielä tarkemmin olisi voinut kyselyssä kysyä, onko vastaaja osallistunut varhaisen tuen keskusteluun. Näin olisi saanut tarkempia vastauksia työkyvyn aktiivisen tuen mallin toimivuudesta. Myös ryhmähaastattelussa käsitellyt aiheet vastasivat hyvin tutkimuskysymyksiin.

Reliaabelius tarkoittaa tutkimuksen toistettavuutta ja luotettavuutta. Kun kyseessä on kvalitatiivinen tutkimus ja kyseessä ihmisten ainutlaatuinen kokemus, toistuvuutta on vaikea verrata. (Hirsijärvi ym. 2007, 226-227.) Tutkimuksen voidaan katsoa olleen kuitenkin reliaabeli luotettavuuden suhteen. Vaikka kyselyn vastausprosentti jäi alhaiseksi, vastaajat edustivat hyvin kattavasti koko henkilöstöä ikäjakaumallaan ja työkohteillaan. Vastaustilanteessa kyselyyn vastattiin samaan aikaan, mutta itsenäisesti, joten oletetaan vastaajien vastanneen rehellisesti. Kuuluminen samaan työyhteisöön ryhmähaastattelun esimiesten kanssa saattaisi haitata objektiivisuutta. Siksi opintovapaa ja työyhteisöstä irti

oleminen analysointivaiheessa auttoi. Ryhmähaastattelussa saattaa käydä niinkin, että kaikki tärkeät seikat eivät tule esille, jos haastateltavat eivät halua muiden kuullen kertoa mielipiteitään (Hirsijärvi ym. 2007, 206). Mahdollisesti siksi esimiesroolista puhuminen jäi heikolle tasolle.

Kyselyn tulokset selittivät ja tukivat paljon ryhmähaastattelun tuloksia ja päinvastoin. Pitkä esimieskokemus auttoi valitsemaan oikeat kysymykset ja oikean tavan kysyä, mutta myös koulutukseen liittyneet kurssit kehittämistyöstä ja tutkimusmenetelmistä auttoivat huomattavasti. Kyselyyn siivoushenkilöstö suhtautui mielenkiinnolla ja vastasivat siihen mielellään. Myös palveluesimiehet suhtautuivat haastatteluun myönteisesti.

Vaikka tutkimuksesta saatava tulos oli jossain määrin arvattavissa, oli kuitenkin seikkoja jotka yllättivät. Työkyvyn aktiivisen tuen mallin huono tunteminen yllätti. Positiivista oli työhön paluun tukemisen toimivuus. Itselleni uusi näkökohta oli työyhteisön osuus sairauspoissaoloissa. Kyselystä saatiin paljon käyttökelpoista aineistoa, joita ei voinut käyttää tämän opinnäytetyön tuloksissa. Sitä voidaan hyödyntää muissa yhteyksissä, kuten perehdyttämisen suunnittelussa ja koulutuksissa.

6 POHDINTA

Sairauspoissaoloihin liittyy vielä paljon tabuja ja tietämättömyyttä. Valitettavasti työelämässä toteutetaan pikemminkin myöhästynyttä puuttumista kuin varhaista puuttumista, jatkuvasta puhumattakaan. Valtionkonttorin (2014) Varhaisen väittämisen sivustolla tilannetta kuvataan seuraavasti:

”Jatkuva välittäminen on hampaiden säännöllinen peseminen, varhainen puuttuminen on reikien paikkaus ja myöhäinen puuttuminen on tekarit.”

Opinnäytetyötä aloittaessani, huomasin valinneeni hyvin ajankohtaisen aiheen. Koen sen olevan hyödyllinen omaan työhöni ja koko työyhteisöllemme, koska sairauspoissaolojen käsittely on päivittäistä työtämme. Hyödyllisyys on pitänyt innostuneena. Aiheen rajaaminen ja siinä pysyminen olivat haasteena koko ajan. Oma tietoisuus aiheesta lisääntyi huomattavasti. Esimerkiksi työnantajan ja työterveyshuollon tehtävät aukenivat ihan eri tavalla työtä tehdessä.

Esimiehet tekevät arjessaan ihan oikeita asioita, mutta voisivat tehdä ne ammattimaisemminkin. Lyhyisiin, toistuviin sairauspoissaoloihin pitäisi puuttua napakammin. Ollaan ehkä lähinnä huojentuneita kun työntekijä palaa töihin, mutta varhaisen tuen keskustelu on silloinkin tarpeen, että vältetään uudet poissaolot. Ylemmän johdon seuranta toimintamallin käytöstä, olisi tärkeää esimiestyön tukemista.

Työhyvinvointijohtamisesta ja sairauspoissaoloista aineistoa löytyy valtavasti. Kuitenkin ohjeiden vienti käytäntöön ei ole helppoa. Tarvitaan konkreettisia ohjeita, esimiesten rohkaisua ja tukemista, koska sairauspoissaolojen vähentämisessä riittää esimiehillä työtä. Kaikki alkaa huolellisesta työntekijän perehdyttämisestä, jossa kerrotaan myös työkyvyn tukemiseen liittyvät asiat. Pelkkä varhainen puuttuminen ei ratkaise sairauspoissaoloja, mutta vain sen käytöllä asiassa päästään eteenpäin. Se avaa keskusteluyhteyden esimiehen ja työntekijän välille ja auttaa hakemaan uusia ratkaisuja.

Sairauspoissaolojen kustannukset kannattaa ilmaista euromääräisenä, koska vain sillä tavalla saadaan ongelma näkyväksi. Ensimmäisen sairauspäivän palkattomuudesta keskustellaan runsaasti. Se on esimiehelle houkutteleva ratkaisu sairauspoissaolojen vähentämiseksi. Tarkemmin asiaa miettiessäni kannattaisin kuitenkin esimerkiksi ensimmäisten

sairauspäivien 80 prosentista palkanmaksua. Tämä siitä syystä, että ensimmäisen sairauspäivän palkattomuus ajaisi ihmiset sairaana töihin ja työtä tehtäisiin tehottomasti.

Sopivia jatkotutkimusten aiheita voisivat olla työyhteisön osuus sairauspoissaoloissa ja presenteismi eli sairaana työskentely. Olisi mielenkiintoista selvittää, mikä vaikuttaa työyhteisön poissaolokynnykseen. Onko siinä kyse presenteismistä, josta ei ole vielä paljonkaan tutkimuksia, eikä sen määrää ole pystytty vielä mittaamaan.

LÄHTEET

Aarnikoivu, H. 2010. Työelämätaidot menesty ja voi hyvin. Juva: WS Bookwell Oy.

Ahonen, L. 2016. Henkilöstö- ja työhyvinvointikoordinaattori. Oulun Serviisi. Puhelinhaastattelu. 8.2.2016. Haastattelija Märsy, K.

EK. 2011. Elinkeinoelämän keskusliitto. Johda työkykyä, pidennä työuria. Luettu 12.10.2015.

<http://ek.fi/wp-content/uploads/Tyokykyjohtamisenmalli.pdf>

EK. 2013. Elinkeinoelämän keskusliitto. Ajankohtaista. Suomi ohittanut Ruotsin sairauspoissaolotilastoissa. Luettu 12.10.2015.

<http://ek.fi/ajankohtaista/uutiset/2013/11/21/suomi-ohittanut-ruotsin-sairauspoissaoloissa/>

EK. 2015. Elinkeinoelämän keskusliitto. Työaikakatsaus. Työajat ja poissaolot EK:n jäsenyrityksissä v. 2013. Luettu 27.9.2015.

<http://ek.fi/wp-content/uploads/Tyoaikakatsaus-2013.pdf>

Eläketurvakeskus. 2014. Vuoden 2005 eläkeuudistus. Luettu 18.9.2015.

http://www.etk.fi/fi/service/el%C3%A4keuudistus_2005/1164/el%C3%A4keuudistus_2005

Epäasialliseen kohteluun puuttumisen toimintamalli. 2015. Kokkolan kaupunki. Intra. Tulostettu 5.10.2015

Finlex. 2012. Laki työterveyshoitolaian muuttamisesta 20/2012. Luettu 6.9.2015.

<http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2012/20120020>

Helén, M. 2016. Työterveyshoitaja. Kysymyksiä. Sähköpostiviesti. maarit.helen@tyopus.fi. Luettu 27.1.2016.

Hirsijärvi, S. Remes, P. Sajavaara, P. 2007. Tutki ja kirjoita. 13. painos. Keuruu: Otavan kirjapaino Oy.

Ilmarinen. 2009. Opas pidä huolta – välitä varhain. Luettu 28.1.2016.

<https://www.ilmarinen.fi/siteassets/liitepankki/tyohyvinvointi/opas-pida-huolta-valita-varhain.pdf>

Kess, K. & Seppänen, E. 2011. Sairauspoissaolojen hallinta esimiehen keinoin. Porvoo: WS Bookwell.

Keva. 2013. Uutiset. Hämeenlinnan esimerkillä 337 miljoonan euron säästöt kunta-alalle. Luettu 27.9.2015

http://www.keva.fi/fi/tietoa_meista/uutiset/Sivut/Hameenlinnan_esimerkillä_337_miljoonan_euron_saastot_kunta-alalle.aspx

Koskinen, E. & Peiponen, E. 2010. Keinoja lyhyiden sairauspoissaolojen vähentämiseksi. Opinnäytetyö. Luettu 26.1.2016.

https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/15217/Eevamaria_Koskinen_ja_Elina_Peiponen.pdf?sequence=1

Kunta10-tutkimus. 2014. Työterveyslaitos. Tutkimus. Tutkimus ja kehittämishankkeet. Luettu 30.8.2015. http://www.ttl.fi/fi/tutkimus/hankkeet/kunta10_tutkimus/Sivut/default.aspx

Ohje suullisen huomautuksen antamiseen ja varoitusmenettely. 2015. Kokkolan kaupunki. Intra. Tulostettu 5.10.2015.

Ojasalo, K. Moilanen, T. & Ritalahti, J. 2014. Kehittämistyön menetelmät. 3. painos. Uudenlaista osaamista liiketoimintaan. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Parnila, K. 2013. Työsuhde tutuksi esimiehen selviytymisopas. Viro: Meedia Zone OÜ

Perehdyttämisen toimintamalli. 2015. Kokkolan kaupunki. Intra. Tulostettu 5.10.2015.

Pienimäki, E. 2014. Palvelupäällikkö. Työplus Kokkola. Luento 30 – 60 – 90 –mallista. Esimiesfoorumi 2.12.2014. Kokkolan kaupungintalo. Kokkola

Pienimäki, E. 2015. Henkilöstön kehittämispäällikkö. Kokkolan kaupunki. Luento. Sairauspoissaolojen hyväksynnän täsmennyksiä 1.10.2015 alkaen. Esimiesfoorumi 16.9.2015. Työplus. Kokkola

Pienimäki, E. 2016. Henkilöstön kehittämispäällikkö. Tiedustelu. Sähköpostiviesti. eija.pienimaki@kokkola.fi. Luettu 6.2.2016.

Piili, M. 2006. Esimiestyön avaimet ihmisen kohtaaminen ja ohjaaminen. Jyväskylä: Gummerus kirjapaino Oy.

Päihdeohjelma ja hoitoonohjausmalli. 2015. Kokkolan kaupunki. Intra. Tulostettu 5.10.2015.

Repo, T. 2015. Lahdessa ja Porissa voi sairastaa viikon omalla ilmoituksella, tavoitteena säästöt. Sairauslomakäytännöt vaihtelevat. Keskipohjanmaa-lehti 11.9.2015, 10.

Seuri, M., Iloranta, K. & Räsänen, K. 2011. Kumppanina työterveyshuolto. Helsinki: Tietosanoma Oy.

Seuri, M. & Suominen, R. 2009. Työpaikan sairauspoissaolojen hallinta. Tallinna: Tallinna Raamatutrükikada.

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2007. Sairauspoissaolokäytäntö työpaikan ja työterveyshuollon yhteistyönä. Luettu 28.1.2016. http://julkari.fi/bitstream/handle/10024/111664/Julk_2007_7_sairauspoissaolo_verkko2.pdf?sequence=1

Surakka, T. & Laine, N. 2011. Käsikirja ammattimaiseen esimiestyöhön. 1. painos. Tallinna. Uniprint.

Tarkkonen, J. 2012. Työhyvinvointi johtamistehtävänä. Periaatteet, rakenteet ja käytännöt. EU: UNIpress.

Työkyvyn aktiivinen tuki. 2015. Kokkolan kaupinki. Intra. Tulostettu 5.10.2015.

Työpiste. 2011. Tiedon ja arjen kohtaamispaikka. Työterveyslaitos. Luettu 31.1.2016.
http://tyopiste.ttl.fi/Uutiset/Sivut/Moni_on_toissa_paikalla_mutta_ei_lasna.aspx

Työterveyslaitos. 2012. Työkyvyn varhainen tuki. Luettu 1.2.2016.
https://www.tsr.fi/c/document_library/get_file?folderId=13109&name=DLFE-7504.pdf

Työterveyslaitos. 2014. Työhyvinvointi. Tykytoiminta. Mitä työkyky on? Luettu 28.1.2016.
http://www.ttl.fi/fi/tyohyvinvointi/tykytoiminta/mita_on_tyokyky/Sivut/default.aspx

Työturvallisuuskeskus 2015. Työhyvinvointikortti – koulutuksesta suuntaa kehittämiseen. 2. painos. Nykypaino.

Valtionkonttori. 2014. Virastoille ja laitoksille. Henkilöstöhallintoa ja -johtamista tukevat palvelut. Varhaisen välittämisen malli. Luettu 2.2.2016.
http://www.valtiokonttori.fi/fi-FI/Virastoille_ja_laitoksille/Henkilostohallintoa_ja_johdantamista_tukevat_palvelut/Kaikutyoelamapalvelut/Varhaisen_valittamisen_malli

LIITTEET

Liite 1. Kyselylomake siivoushenkilöstölle

KYSELY SAIRAUSPOISSAOLOISTA JA TYÖKYVYYSTÄ										Ympyröi sopiva vaihtoehto		
Opinnäytetyö/Kaija Märsy												
								ei lainkaan	jonkin verran	paljon	erittäin paljon	en osaa sanoa
Onko mielestäsi siivousyksikössä paljon sairauslomia?								1	2	3	4	5
Voivatko sairauspoissaolot johtua puutteellisista työoloista tai johtamisesta?								1	2	3	4	5
Haluaisitko, esimiehen ottavan työkykyäsi haittaavat tekijät puheeksi?								1	2	3	4	5
Koetko huonoa omaatuntoa, jos olet sairauslomalla?								1	2	3	4	5
Aiheuttavatko työkavereiden sairauspoissaolot paljon työtä toisille työntekijöille?								1	2	3	4	5
Oletko saanut tukea työyhteisöltäsi työssäjaksamisessa?								1	2	3	4	5
Oletko saanut tukea esimieheltäsi työssäjaksamisessa?								1	2	3	4	5
Onko työhön paluu sairausloman jälkeen toteutettu tarpeeksi hyvin?								1	2	3	4	5
Tunnetko Kokkolan kaupungin varhaisen tuen - toimintamallin?								1	2	3	4	5
Koetko varhaisen tuen keskustelusta olleen hyötyä työkykyasioissa?								1	2	3	4	5
Oletko ollut itse aktiivinen työolosuhteiden tai työilmapiirin parantamiseksi?								1	2	3	4	5
										Jatkuu kääntöpuolella ->		

[illegible]

Liite 2. Ryhmähaastattelun teemat

RYHMÄHAASTATTELU ESIMIEHILLE

1. OLETKO KÄYTTÄNYT KAUPUNGIN TOIMINTAMALLEJA ESIMIESTYÖSSÄ?
 - a) aktiivisen (varhaisen) tuen malli
 - b) suullisen huomautuksen ja kirjallisen varoituksen antaminen
 - c) päihdeohjelma ja hoitoonohjausmalli
 - d) epäasiallinen kohtelu
 - e) perehdyttämisen toimintamalli
2. TOIMIVATKO MALLIT? Plussia ja miinuksia
3. MITEN SAAT TIETOA TYÖNTEKIJÖIDEN SAIRAUSPOISSAOLOJEN MÄÄRISTÄ JA MITEN SEURAAT NIITÄ? MITEN KEHITTÄISIT SITÄ?
4. MITEN KOET OMAN ESIMIESROOLISI TYÖNTEKIJÄN SAIRAUSPOISSAOLOIHIN LIITTYEN?
5. MITEN KOET TYÖKYVYN PUHEEKSIOTTAMISEN TYÖNTEKIJÖIDEN KANSSA?
6. MITÄ HYÖTYÄ OLISI, JOS ARJESSA OLISI SAIRAUSPOISSAOLOJA VÄHEMMÄN?
7. MITEN HALUAISIT KEHITTÄÄ TYÖTERVEYDEN KANSSA TEHTÄVÄÄ YHTEISTYÖTÄ?